



SPECIALISERAD ÖPPEN HÄLSO- OCH SJUKVÅRD 2018

UPPDRAGSBESKRIVNING OCH
FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG FÖR
VÅRDVAL HALLAND SPECIALISERAD
ÖPPENVÅRD

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	VÅRDVAL HALLAND – MÅL, KRAV OCH AVTALSVILLKOR	4
1.1	FÖRFRÅGNINGSUNDERLAGETS DISPOSITION	4
2	ADMINISTRATIVA FÖRESKRIFTER	5
2.1	ORIENTERING	5
2.2	BESLUTSORDNING	6
2.3	KRAV FÖR GODKÄNNANDE AV ANSÖKNING	6
3.	UPPDRAGS- OCH KRAVSPECIFIKATION.....	12
3.1	POLITISKA MÅL OCH STRATEGIER FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN	12
3.2	ÖVERGRIPANDE MÅL FÖR REGION HALLAND	12
3.3	LEVERANTÖRENS ÅTAGANDE	14
4	UTBILDNINGSAANSVAR	21
4.1	SPECIALISERINGSTJÄNSTGÖRING (ST) FÖR LÄKARE INOM SPECIALISTOMRÅDET.....	21
4.2	ALLMÄNTJÄNSTGÖRING (AT) FÖR LÄKARE.....	22
4.3	STUDIEREKTOR FÖR SPECIALISERINGSTJÄNSTGÖRANDE LÄKARE	23
4.4	SJUKSKÖTERSKE- OCH SPECIALISTSJUKSKÖTERSKEUTBILDNING	23
4.5	UTBILDNING FÖR MEDICINSKA SEKRETERARE OCH UNDERSKÖTERS KOR.....	24
5	UPPFÖLJNING.....	24
5.1	VÅRDVAL HALLANDS UPPFÖLJNINGSPÅN	24
5.2	INDIKATORER	25
5.3	DATAINSAMLING OCH ÅTERKOPPLING	25
5.4	ÖPPEN REDOVISNING.....	25
6	SANKTIONER	25
7	PATIENTERNAS VAL, RÄTTIGHETER OCH DELAKTIGHET	27
7.1	PRINCIPER FÖR INVÅNARNAS VAL	27
7.2	PATIENTENS RÄTTIGHETER	27
7.3	MEDICINSK INFORMATION PÅ NÄTET.....	28
8	INFORMATION OCH MARKNADSFÖRING	28
8.1	VÅRDVALSSYMBOLER.....	28
8.2	INFORMATION OM KONTAKTUPPGIFTER OCH PATIENTAVGIFTER	28
8.3	GRUNDUTBUD AV INFORMATION	28
8.4	REKLAM OCH MARKNADSFÖRING	29
9	VERKSAMHETSSTÖD – IT-TJÄNSTER.....	29
9.1	GEMENSAMMA IT-TJÄNSTER.....	29
9.2	GENERELLA KRAV	30
9.3	INFORMATIONSSÄKERHET	30
9.4	NATIONELLA TJÄNSTER	31
9.5	AVVIKELSEHANTERING	32
9.6	BESTÄLLARENS DATALAGER	32
9.7	DIGITAL KOMMUNIKATION MED VÅRDENHETEN	32
9.8	VERKSAMHETENS UPPHÖRANDE.....	33
10	EKONOMISK ERSÄTTNING	33

Förfrågningsunderlag enligt LOV

10.1	VÅRDEPISODERSÄTTNING	33
10.2	ÖVRIG ERSÄTTNING FÖR SÅLD VÅRD	36
10.3	KÖPT VÅRD	37
10.4	ÖVRIGA ERSÄTTNINGAR	37
10.5	ÖVRIGA VILLKOR	38
11	ORDLISTA	39
12	BILAGOR/BLANKETTER	41
12.1	ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE FÖR VÅRDVAL HALLAND.....	42
12.2	AVTALSMALL.....	42



Förfrågningsunderlag enligt LOV

1 Vårdval Halland – mål, krav och avtalsvillkor

Denna *Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag* vänder sig både till vårdgivare som vill vara en del av Vårdval Halland och till de som redan är en del av vårdvalet. Innehållet i dokumentet klargör de generella målen och kraven på specialiserad öppen vård som bedrivs inom vårdval, liksom kraven på Leverantörens företag och gällande avtalsvillkor. I bilaga framgår de specifika kraven på respektive vårdval. För vårdgivare som uppfyller och accepterar villkoren skrivs ett grundavtal som gäller i 10 år. Villkoren uppdateras dock årligen av Region Halland. Om en enskild vårdgivare inte accepterar de uppdaterade villkoren, har denne att säga upp avtalet enligt det regelverk som framgår av avtalet.

Ett vårdavtal inom ramen för Vårdval Halland innebär inga garanterade intäkter för Leverantören. Vårdvalet innebär att patienten väljer vårdgivare och ersättningen följer patienterna. En vårdgivare kan inte avvisa en invånare som gjort sitt val. Å andra sidan har Leverantören en stor frihet att utforma verksamheten så att den svarar mot patienternas behov.

Vårdgivarna ska både tillgodose patienternas behov av hälso- och sjukvård och bidra till att genomföra Regions Hallands långsiktiga mål och strategier för hälso- och sjukvården. Kraven på verksamheterna är högt ställda. De är legala, ekonomiska och politiska. De innebär också att vårdenheterna ska använda bästa tillgängliga kunskap och leva upp till allmänt accepterade professionella standarder.

Inom Vårdval Halland har varje vårdenhet stor frihet att utforma vården. Den måste dock ansluta till den vårdinformationsstruktur som Region Halland har beslutat. Region Halland förbättrar successivt sin uppföljning av och dialog med vårdvalsverksamheterna i syfte att kunna jämföra och bedöma verksamheterna samt att bidra till förbättringar.

För att få ingå i Vårdval Halland ska Sökanden uppfylla Regionens krav för att bedriva verksamhet inom sitt område. Dessa preciseras i denna Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag respektive i olika dokument som detta länkar eller hänvisar till.

1.1 Förfrågningsunderlagets disposition

I förfrågningsunderlaget finns en ordlista som förklarar väsentliga begrepp och förkortningar som används i dokumentet följt av olika blanketter/bilagor:

- Administrativa föreskrifter
- Uppdrags- och kravspecifikation
- Särskilda uppdrag
- Uppföljning
- Sanktioner
- Patienternas val, rättigheter och delaktighet
- Information och marknadsföring
- Verksamhetsstöd – IT-tjänster
- Ekonomisk ersättning
- Bilagor
 - Ansökan om godkännande för Vårdval Halland
 - Avtalsmall

Förfrågningsunderlag enligt LOV

2 Administrativa föreskrifter

2.1 Orientering

2.1.1 Upphandlande myndighet

Upphandlande myndighet för denna upphandling är Region Halland, organisationsnummer 232100-0115, nedan kallad Beställaren.

Region Halland (RH) är Hallands största arbetsgivare med ca 7 500 anställda. Ett av Beställarens uppdrag är att ansvara för och bedriva hälso- och sjukvård samt tandvård. Mer information finns tillgänglig på www.regionhalland.se

2.1.2 Upphandlingsform

Denna upphandling sker i enlighet med Lag (2008:962) om valfrihetssystem, LOV. LOV reglerar vad som ska gälla för landsting och regioner som vill konkurrenspröva landstingskommunala verksamheter genom att överlåta valet av utförare av stöd, vård- och omsorgstjänster till patienten. Från och med 2010 är det obligatoriskt för alla landsting och regioner att ha ett valfrihetssystem enligt LOV i primärvården. Detta regleras i hälso- och sjukvårdslagens § 5.

Syftet med vårdvalet är att stärka patientens ställning genom att fritt kunna välja vårdgivare. Den fria etableringen inom vårdvalet syftar till att öka mångfalden av vårdgivare och tillgängligheten för patienterna. Vårdvalet ska ge alla Sökanden samma villkor och konkurrensneutralitet ska råda inom de uppdragsområden för vårdvalet som Regionen definierar i Förfrågningsunderlaget.

2.1.3 Anvisningar för inlämnande av ansökningar

2.1.3.1 Ansökningshandlingar

Intresserade av att driva verksamhet inom Vårdval Halland ska insända en ansökan om att bli godkänd. Ansökan sker genom att ansökningsblanketten tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till Beställaren. En ansökan ska lämnas per huvudman och specialitet.

2.1.3.2 Adress

Ansökan insänds i ett exemplar till:

Diariet, Region Halland, Box 517, 301 80 Halmstad.

Observera att ansökan via fax eller e-post inte accepteras.

Ange "Vårdval Halland" på kuvertet.

2.1.3.3 Språk

Ansökan och bilagor ska vara på svenska.

2.1.3.4 Öppen ansökningstid

Ansökningstiden är öppen vilket innebär att det inte finns en sista dag som ansökan ska vara inlämnad.

2.1.3.5 Godkännandekrav

För att Sökanden ska bli godkänd måste samtliga skallkrav och övriga villkor som anges i detta förfrågningsunderlag vara uppfyllda.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

2.1.3.6 Förtydligande och/eller komplettering av ansökan

Om ansökan inte är komplett ifylld, begärda underlag saknas får Beställaren begära komplettering. Om ansökan inte är komplett vid inlämningstillfället, eller om Sökanden inte lämnar begärda kompletteringar kan handläggningstiden förlängas eller ansökan avslås.

2.1.3.7 Fel i ansökan

Fel i ansökan får rättas. Sökanden ska utan dröjsmål lämna de kompletteringar av ansökan som efterfrågas.

2.1.4 Offentlig handläggning

Inkommen ansökan är som regel offentlig handling. Om inte Sökanden anger annat kommer Beställaren att tolka det som att inte någon information i ansökan omfattas av sekretess. Om Sökanden anser att någon del i ansökan ska omfattas av sekretess ska detta anges i ansökan och motiveras. Det ska anges på vilka grunder sekretess önskas. Beställaren kommer att i varje enskilt fall och vid varje förfrågan göra en prövning av huruvida en specifik uppgift omfattas av sekretess.

2.2 Beslutsordning

Beslut om godkännande ska fattas av Hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören på uppdrag av Regionstyrelsen.

2.2.1.1 Ingående av avtal

Om ansökan godkänts upprättar Beställaren ett avtal som sänds till Sökanden. Det ska ske utan dröjsmål efter det att beslut om godkännande fattats.

2.2.1.2 Villkorat godkännande

Beställaren kan meddela villkorat godkännande. Det innebär att Sökanden åläggs att vidta åtgärder för att bli godkänd. När Beställaren kontrollerat att begärd åtgärd vidtagits, blir Sökanden godkänd och avtal upprättas.

2.2.1.3 Avslag av ansökan

Sökanden som inte blir godkänd har möjlighet att återkomma med en ny ansökan eller kompletteringar till tidigare ansökan.

2.2.1.4 Ansökan om rättelse

Om Sökanden inte har godkänts och anser att det beslutet i någon bemärkelse är felaktigt har Sökanden möjlighet att ansöka om rättelse av beslutet. Sådan ansökan om rättelse ska inom tre veckor ha inlämnats till Förvaltningsrätten i Göteborg. Ansökan ska innefatta begäran om vilken ändring som Sökanden yrkar.

2.2.1.5 Avtalets giltighet

Det avtal som tecknas mellan Sökanden och Region Halland om verksamhet inom Vårdval Halland, gäller i tio år från det datum avtalet tecknas.

2.3 Krav för godkännande av ansökning

För att få bedriva vård inom Vårdval Halland krävs att Sökanden godkänts av Beställaren. Beställarens prövning av en ansökan omfattar bedömning av det aktuella bolagets resurser i olika avseenden. Grundläggande är att Sökanden har kompetens och kapacitet att arbeta med samtliga vårdepisoder inom det vårdval som ansökan gäller. En ansökan bör därför innehålla en programförklaring för den planerade verksamheten, på kort och lång sikt. Sökanden ska göra för troligt att bolaget besitter teknisk, ekonomisk, kunskaps- och kompetensmässig kapacitet och förmåga att bedriva hälso- och sjukvård.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Ansökan ska fyllas i enligt de anvisningar som lämnas i förfrågningsunderlaget. Beställaren kommer att inhämta referenser för nyckelpersoner i verksamheten, samt andra tillgängliga uppgifter från offentliga register.

Utländsk Sökanden ska bifoga dokumentation som intygar att i hemlandet föreskrivna registreringar och betalningar har fullgjorts.

2.3.1 Beskrivning av verksamheten

I ansökan ska Sökanden beskriva hur verksamheten kommer att bedrivas och hur det säkerställs att åtagandet i alla dess delar kommer att utföras från driftstart.

Beskrivningen ska omfatta följande områden:

- Verksamhetsidé
- Beskrivning av företagets organisation, ledning och ägarförhållanden
- Beskrivning hur marknadsföring kommer att ske.
- Öppethållande under året
- Organisation för att utföra Uppdrag/Åtagande – bemanning och kompetens
- Hur personalens kompetensutveckling ska säkerställas
- Lokaler och utrustning
- Telefontider

Till ansökan ska bifogas:

- Registerutdrag från vårdgivarregistret som bekräftelse på att anmälan av verksamhet är gjord enligt 2 kap 1-3 § Patientsäkerhetslag (2010:659)
- Dokumentation som redovisar andra faktorer som Sökanden önskar åberopa (frivilligt)

2.3.1.1 Driftstart

I ansökan ska anges från vilken dag Sökanden avser att bedriva verksamheten. Sökanden ska från och med driftstart utföra uppdraget i hela dess omfattning. Om angivet datum för driftstart förändras, ska detta meddelas Beställaren. Dagen för driftstart ska infalla inom sex månader från det att avtal tecknats.

2.3.1.2 Bemanning

I ansökan ska anges kompetensprofil för den personal som ska bemanna verksamheten. Kompetensprofilen ska spegla förmågan att utföra åtagandet.

2.3.1.3 Samverkan med andra företag

Sökanden får åberopa andra företags ekonomiska, tekniska och yrkesmässiga kapacitet i sin ansökan (s.k. underleverantörsavtal). Sökanden ska i så fall kunna visa att det finns nödvändiga resurser när avtalet ska fullgöras, exempelvis genom ett skriftligt åtagande från de aktuella företagen.

2.3.1.4 Verksamhetschef

Till ansökan ska anges namn på verksamhetschef och bifogas CV och meritförteckning som visar att personen är väl förtrogen med uppdragets karaktär. Två referenser för verksamhetschef ska lämnas. Beställaren förbehåller sig rätten att inhämta ytterligare referenser. Om rekrytering av verksamhetschef inte är klar vid tidpunkten för ansökans inlämnande, ska ansökan kompletteras med detta innan godkännande kan ges.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Leverantören ska hålla Regionen löpande informerad om vem som är verksamhetschef och tillika ansvarig kontaktperson samt vem som – i förekommande fall – är medicinskt ledningsansvarig.

2.3.1.4.1 Medicinskt ledningsansvarig

Om verksamhetschefen inte är läkare ska en medicinskt ledningsansvarig läkare utses (MLA).

Den läkare som ska ha det medicinska ledningsansvaret ska inneha specialistkompetens i aktuell specialitet, ha god erfarenhet av hälso- och sjukvård i enlighet med detta förfrågningsunderlag och vara väl förtrogen med de lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd som gäller för hälso- och sjukvård. I bilaga ska CV lämnas och innehålla uppgifter om anställningstid, kompetens och yrkeserfarenhet. Vidimerade kopior på intyg för legitimation och intyg på specialistkompetens ska bifogas.

Två referenser ska styrka att medicinskt ledningsansvarig läkare har kompetens och erfarenhet i enlighet med ställda krav. Beställaren förbehåller sig rätten att inhämta ytterligare referenser.

Om rekrytering av medicinskt ledningsansvarig läkare inte är färdig vid anbudsgivningen, ska Region Halland informeras om tilltänkt läkares erfarenhet och kompetens senast en månad före avtalsstart.

2.3.1.5 Verksamhetens geografiska placering och krav på lokaler

Verksamhetens adress ska anges i ansökan. Sökanden ska göra en beskrivning av de lokaler som är aktuella för verksamheten samt redovisa hur Myndigheten för delaktighets riktlinjer för tillgänglighet ska efterföljas och hur fortlöpande städning och underhåll kommer att hanteras (se 3.3.2.4 i detta dokument).

2.3.1.6 Kvalitetsledningssystem

I ansökan ska verksamhetens kvalitetsledningssystem beskrivas, samt på vilket sätt det används i verksamheten. Ledningssystemet ska uppfylla kraven i Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2011:9.

2.3.1.7 IT-infrastruktur

I ansökan ska anges att Sökanden accepterar anslutningen till Region Hallands systemstöd och den sammanhållna journalen. Sökanden ska även säkerställa att använda underleverantörer ges tillgång till dessa system och dokumenterar i dessa.

2.3.2 Ekonomiska förutsättningar att driva verksamheten

En grundförutsättning för godkännande är att Sökanden är godkänd för F-skattsedel och har en stabil ekonomisk grund. Det ska framgå av ansökan att det finns ekonomiska förutsättningar att fullgöra det långsiktiga åtagande som Avtalet innebär. Beställarens bedömning av huruvida Sökanden ska godkännas kommer att ske utifrån dennes finansiella och ekonomiska ställning (förmåga att fullfölja ett avtal av denna storleksordning under avtalsperioden). Sökandens redovisning styrks lämpligen genom revisors eller banks intygande.

Ansökan ska innehålla:

- en trovärdig finansierings- och affärsplan för det aktuella bolaget,
- årsredovisning för aktörer med aktiva företag,
- av skatteverket ifylld blankett SKV 4820, avseende den för ansökan juridiska personen, som underlag på att bolaget fullgjort sina skyldigheter till det allmänna i form av skattebetalningar. Blanketten får inte vara äldre än tre månader från datum för utfärdandet.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

- kopia på finansiella säkerheter som åberopas, t.ex. checkkredit, lånelöfte från bank eller koncerngaranti.

2.3.3 Skäl att inte godkänna ansökan

2.3.3.1 Ofullständig ansökan

I en första schablonbedömning kommer ansökan inte att godkännas i de fall som:

- Ansökan inte är komplett.
- Begärda handlingar och intyg saknas.
- Sökanden i något väsentligt hänseende har låtit bli att lämna begärda upplysningar eller lämnat felaktiga upplysningar som begärts med stöd av Lag (2008:962) om valfrihetssystem 7 kap § 1.

Dessa brister kan dock åtgärdas genom att Sökanden kompletterar ansökan och lämnar de uppgifter som krävs.

När ansökningshandlingarna är kompletta kan Beställaren ta ställning till om Sökanden uppfyller ställda krav eller inte.

2.3.3.2 Bristande ekonomiska förutsättningar

Vid prövningen av de ekonomiska förutsättningarna att driva verksamheten kommer Sökanden *inte att godkännas om*:

- Sökanden har en låg kreditvärdighet enligt kreditupplysningen och Beställaren bedömer att det kan påverka Sökandens förmåga att driva verksamheten
- Sökanden med en nystartad verksamhet inte kan redovisa en ekonomisk stabilitet som krävs för att driva verksamheten, eller har sådana ekonomiska förutsättningar att verksamheten kan garanteras
- Sökanden har en soliditet (eget kapital/totalt kapital) som understiger 15 procent
- Sökanden är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning eller är föremål för ackord eller tills vidare har inställt sina betalningar eller är underkastad näringsförbud
- Sökanden är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, ackord eller annat liknande förfarande
- Sökanden inte har fullgjort sina åligganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området
- Sökanden på Beställarens begäran inte kan redovisa en finansieringsplan som Beställaren bedömer visar på förutsättningar att bedriva verksamheten under de två första verksamhetsåren
- Sökanden riskerar att inställa sina betalningar, inleda ackordsförhandlingar, träda i likvidation eller om fara för obestånd föreligger,

Nedanstående förhållanden *kan medföra att Sökanden inte kommer att godkännas om*:

- likviditeten (omsättningstillgångar utom varulager/kortfristiga skulder) understiger 100 procent.
- Sökanden eller en eller flera företrädare har obetald skuld avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter
- Sökanden eller en eller flera företrädare för Sökanden haft upprepade tidigare – nu inbetalda skulder – avseende inbetalning av skatter eller socialförsäkringsavgifter
- Sökanden eller en eller flera företrädare för Sökanden har varit inblandad i flera tidigare konkurser.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Saknas ekonomisk styrka, eller om bolaget är nystartat, kan bank-, moderbolags- eller annan borgenärs garanti förstärka uppfattningen om Sökandens möjlighet att fullgöra uppdraget.

2.3.3.3 Brister i den planerade verksamheten

Sökanden anses inte vara godkänd som Leverantör till Vårdval Halland om:

- Beställaren bedömer att verksamheten inte kommer att bedrivas i sin helhet enligt Avtalet.
- Beställaren bedömer att verksamheten inte kommer att bedrivas med en kvalitet motsvarande de krav som Avtalet anger.
- Verksamheten inte kommer att bemannas med den kompetens och i den omfattning Avtalet anger och förutsätter.
- Sökanden inte är beredd att ingå Vårdavtal enligt Lag om Valfrihetssystem.
- Sökanden inte kan visa att denne har tillgång till lokaler anpassade för Verksamheten inom Region Halland
- Lokalerna i väsentlig omfattning inte uppfyller Myndigheten för delaktighets riktlinjer för tillgängliga lokaler
- Sökanden inte visat att denna har tillgång till den utrustning som krävs för att bedriva Verksamheten
- Sökanden saknar de tillstånd som krävs för utförandet av uppdraget.
- Sökanden har i väsentligt hänseende underlåtit att lämna begärda uppgifter alternativt lämnat felaktiga uppgifter.
- Beställaren av annan anledning bedömer att Sökanden saknar förutsättningar att bedriva Verksamheten

2.3.3.4 Övriga skäl att inte godkänna en Sökanden

Sökanden kommer inte att godkännas om:

- Sökanden, eller en person som är verksam hos Sökanden, har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller genom lagakraftvunnen dom dömts för brott avseende yrkesutövning eller för annat brott som Regionen anser påverkar förtroendet för vården.
- Ersättning till Sökanden samtidigt utgår enligt Lagen om läkarvårdsersättning (LOL), förordningen (1994:1121) om läkarvårdsersättning (FOL) eller den lag som ersätter denna.
- En vårdgivare som ersätts enligt LOL/FOL kommer att vara verksam på samma utbudspunkt som Sökanden.
- Personal hos Sökanden (inklusive vikarier, ersättare eller underleverantörer) uppbär ersättning enligt LOL/FOL under den tid de är verksamma vid vårdenheten och/eller på annat sätt utför tjänster enligt detta avtal.

Läkare som är verksam enligt LOL/FOL i Halland kan ges möjlighet att under 24 månader arbeta inom Vårdval Halland, med möjlighet att inom denna tid återgå till LOL/FOL (s.k. vilande etablering). Läkaren får under denna tid inte driva verksamhet och begära ersättning enligt LOL/FOL. Möjligheten kan utnyttjas en gång per läkare.

Sökanden kan komma att inte godkännas om:

- Sökanden eller en eller flera företrädare för Sökanden tidigare haft uppdrag åt Beställaren, annat landsting eller annan uppdragsgivare som denne uppdragsgivare till följd av brister i Sökandens agerande sagt upp i förtid.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

- Beställaren eller annan myndighet genomför en utredning om allvarliga brister i verksamhet som Sökanden har i annat uppdrag.
- Företrädare för Sökanden är dömd för eller föremål för utredning av brott som av Beställarens anses påverka förtroendet för vården.

Om Beställaren överväger att inte godkänna en ansökan på grund av tidigare brister i Sökandens eller dess företrädares agerande ska Beställaren väga bristens omfattning mot hur lång tid tillbaka bristen ligger. Beställaren äger inte rätt att avslå en ansökan med hänvisning till brister som ligger mer än fem år tillbaka i tiden, om inte synnerliga skäl föreligger.

2.3.4 Utdrag ur register

Beställaren kommer att i relevanta fall (legitimerade yrkeskategorier) inhämta uppgifter från Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Sökanden ska om Beställaren så begär kunna lämna utdrag ur belastningsregistret för företrädare för Sökanden.

Beställaren inhämtar via kreditupplysningsföretag och på andra sätt offentlig information om Sökandens ekonomiska förutsättningar.

Beställaren har ett förebyggande samarbete med Skatteverket, vilket innebär att offentliga uppgifter om skattestatus inhämtas för kontrakterade parter, både inför godkännande och löpande under avtalets löptid.

2.3.5 Underskrift

Med sin underskrift av ansökan intygar Sökanden att:

- Lämnade uppgifter i alla delar är korrekta och att väsentlig information om Sökanden inte är utelämnad.
- Samtliga beskrivningar och dokument som Beställaren efterfrågar bifogas i ansökan.
- Hela Uppdraget/Åtagandet enligt Avtalet kommer att utföras från driftstart.
- De krav som Beställaren anger i förfrågningsunderlaget kommer att uppfyllas vid driftstart.
- Verksamheten bemannas med personal med den kompetens och i den omfattning som krävs för att utföra åtagandet.
- Något förhållande i enlighet med vad som föreskrivs i Lag (2008:962) om valfrihetssystem, 7 kap. som utgör grund för uteslutning inte föreligger.
- Sökanden accepterar att tillsammans med Beställaren medverka vid ett uppstartsmöte cirka 4 veckor före driftsstart. Vid detta möte kommer Beställaren att följa upp att Sökanden vidtagit de åtgärder som behövs utifrån de krav och villkor som ställs för att verksamheten ska kunna starta vid driftstart. Om Beställaren bedömer att Sökanden inte kommer att klara att driva verksamheten enligt Avtalet från angivet datum för driftstart har Beställaren rätt att ensidigt fatta beslut om att senarelägga driftstart eller säga upp avtalet till förtida upphörande.

Om Sökanden inte har möjlighet att i samband med ansökan redovisa samtliga begärda uppgifter ska det till ansökan bifogas en redogörelse för orsaken till detta, samt en tidsatt plan för när ansökan kommer att kompletteras. Ett beslut om villkorat godkännande kan i sådant fall komma att fattas, inklusive ett besked om vad som återstår att göra innan ansökan kan godkännas. Ett beslut om villkorat godkännande utgör inte ett beslut om godkännande enligt 8 kap. 1 § lagen (2008:962) om valfrihetssystem, LOV.

Sökanden kan inte ansöka om rättelse enligt LOV av ett beslut om villkorat godkännande eller grunda en skadeståndstalan enligt samma lag på ett sådant beslut. Ett beslut om

Förfrågningsunderlag enligt LOV

villkorat godkännande innebär att när den som ansöker har kompletterat ansökan med handlingar som visat att återstående krav för godkännande är uppfyllda, kommer ett nytt beslut om godkännande att fattas. Om Sökanden inte inom tre månader kan visa att återstående krav för godkännande är uppfyllda kommer ett beslut att fattas om att *inte* bifalla ansökan.

2.3.6 Upplysningar

Frågor om förfrågningsunderlaget görs per brev, e-post eller telefon till Hälso- och sjukvårdsstrateg, Region Halland, Box 517, 301 80 Halmstad, e-post: regionen@regionhalland.se. Telefon 035-13 48 18.

3. Uppdrags- och kravspecifikation

Regionfullmäktige beslutade i november 2016 om de övergripande målen för hälso- och sjukvården i Halland 2017-2025. Regionstyrelsen beslutar årligen om förutsättningar för Vårdval Halland. Utifrån dessa och andra förutsättningar görs årliga – och för Leverantören bindande – förändringar i *Uppdragsbeskrivningen för Vårdval Halland*, förfrågningsunderlaget.

Leverantören ska ha kompetens och kapacitet att arbeta med samtliga vårdepisoder inom det vårdval som godkännandet gäller. Om detta inte görs i förväntad utsträckning kommer godkännandet av Leverantören att omprövas.

3.1 Politiska mål och strategier för hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvårdsstrategi för Halland gäller från 2017 till 2025. Strategin beskriver ett mål för hälso och sjukvården samt strategiska val och prioriteringar för att nå dit. Strategin är styrande för framtidens hälso- och sjukvårdssystem och ger en tydlig riktning för hur sjukvården ska förändras för att med god kvalitet och resurseffektivitet möta nuvarande och framtida invånares behov i en tid av mycket snabb utveckling. Hälso- och sjukvårdsstrategin ska fungera som en ledstång vid beslutsfattande och ska vara utgångspunkten när mål och budget liksom verksamhetsplaner utformas.

I det regiongemensamma framtidsarbetet har det identifierats potentialer att öka verkningsgraden i vården genom att arbeta på andra sätt och genom en samlad styrning av vården. Genom att arbeta med vårdens processer, inom och mellan organisationer, med fokus på att skapa värde för patienten i en helhet kommer kompetenser och resurser att användas bättre. Vården ska arbeta med ständiga förbättringar i syfte att stärka patientprocesserna och skapa förutsättningar för vård på rätt vårdnivå.

3.2 Övergripande mål för Region Halland

3.2.1 Mål, delmål, strategiska val och prioriteringar

Det strategiska ramverket för Hallands hälso- och sjukvårdsstrategi 2017–2025 innehåller ett övergripande mål, delmål, strategiska val och prioriteringar. Visionen "Halland – bästa livsplatsen" är utgångspunkten för övriga delar i det strategiska ramverket.

Mål

En hälso- och sjukvård för bättre hälsa.

Detta mål genomsyrar samtliga delmål, och innebär en utvecklad hälso- och sjukvård som är sammanhållen och ytterst verkar för att stärka invånarnas hälsa. Delmålen konkretiserar det övergripande målet ytterligare.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Delmål

Hälso- och sjukvården i Halland:

- arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa
- är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående
- arbetar med ständig förbättring för en bättre hälsa hos invånarna
- möjliggör att invånare själva tar ansvar utifrån egen förmåga
- har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används

Strategiska val

Det strategiska ramverket innehåller fem strategiska val som ska fungera som perspektiv, och kan liknas vid glasögon som beslutsfattare och utförare inom hälso- och sjukvården i Halland ska betrakta verkligheten genom. Samtliga strategiska val ska därmed genomsyra alla beslut som fattas.

- Invånarnas och patienternas fokus
- Hälso- och sjukvårdsutbud utifrån behov, patientsäkerhet och kvalitet
- Rätt kompetens på rätt nivå
- Flödes- och resurseffektivitet i allt vi gör
- Digitalisering och e-hälsa för invånare, patienter och profession

Prioriteringar

För att göra det möjligt att nå målet om *En* hälso- och sjukvård för bättre hälsa har ett antal prioriteringar som tydligt ska leda mot målet beslutats. Vårdenheterna i Vårdval Halland specialiserad öppenvård uppdras att arbeta med de prioriteringar som fastslagits i Hälso- och sjukvårdsstrategin. Prioriteringarna kommer att konkretiseras i form av en eller flera aktiviteter med handlingsplaner i verksamhetsplaneringen och arbetet kommer att styras av Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott och koordineras av regionkontoret. Under 2017 ska tonvikten läggas vid följande:

- Optimera och skapa nya flöden, med anpassade resurser genom hela hälso- och sjukvården: fokus 2018 är multisjuka
- Samla specialiserad vård för kvalitet och samordningsvinster
- Breddinföra utvecklad arbetsfördelning och utvärdera behovet av nya kompetenser
- Möta fler behov nära patienten genom att bland annat gå från slutenvård till olika öppna vårdformer och hemsjukvård
- Införa framtidens vårdinformationsstöd och etablera digitala kanaler för kommunikationer och samverkan
- Gemensamt vidareutveckla vården inom kommunala boenden och i hemmet
- Säkerställa en sammanhållen vård, bland annat genom att systematiskt använda samordnad individuell plan (SIP) för alla åldrar
- Skapa förutsättningar för en effektiv och ömsesidig kommunikation mellan aktörer för att möta behoven hos invånare
- Stimulera till ökat eget ansvar genom utveckling och spridning av stöd såsom bland annat 1177/vårdguiden, digitala och medicintekniska lösningar
- Fortlöpande vidareutveckla hälso- och sjukvårdsorganisationen på alla nivåer
- Styra och följa upp utifrån kvalitet, produktion och ekonomi
- Minska kostnadsutvecklingstakten för hela hälso- och sjukvården

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Uppföljning av hälso- och sjukvårdsstrategin sker med hjälp av indikatorer på delmålsnivå samt på prioriteringsnivå. Mer information om dessa och om prioriteringarna på: regionhalland.se/halsosjukvardsstrategi.

3.3 Leverantörens åtagande

Föreliggande förfrågningsunderlag konkretiserar Region Hallands mål, krav och uppdrag till vårdgivarna. Genom avtalstecknandet blir Leverantören också godkänd. Leverantör inom Vårdval Halland accepterar också innehållet i och formerna för den uppföljning av avtalet som Region Halland har bestämt.

För att få ingå i Vårdval Halland ska Leverantören uppfylla Regionens krav för att bedriva verksamhet (se administrativa föreskrifter kap. 3). Avsnittet *Uppdrags- och kravspecifikation* sammanställer kravbilderna och uppdaterar denna årligen.

3.3.1 Vårduppdraget

Vårduppdraget definieras av Uppdragsbeskrivningen och förfrågningsunderlagets specifikationer av patientgrupper samt diagnos- och åtgärdsrelaterade insatser och avgränsningar.

Utifrån detta ska vårdenheten ge en hälso- och sjukvård med god medicinsk kvalitet och hög säkerhet, god tillgänglighet, ett gott bemötande på lika villkor och en helhetssyn på individens hälsotillstånd och vårdbehov samt tillämpa de indikationer för behandling som generellt gäller för specialiserad vård och specifikt de riktlinjer som gäller inom Region Halland.

I vårduppdraget ingår att:

- Vårdenheten ska efter professionell bedömning, tillgodose och svara för patientens behov av medicinsk rådgivning, diagnostik, behandling, förebyggande och rehabiliterande åtgärder som inte kräver sjukhusens medicinska eller tekniska resurser, och som inte faller inom närsjukvårdens ansvar.
- Vårdenheten ska ta emot, bedöma och behandla, akut sjuka och skadade.
- Vårdenheten ska svara för att patientens behov av medicinsk service tillgodoses i en omfattning som motsvarar behovet
- Vårdenheten ska främja effektiva vårdprocesser, [Standardiserade vårdförlopp](#) och i allt övrigt samverka med andra vårdgivare och huvudmän så att patienter och anhöriga upplever vården i Halland som en helhet. [SVF Region Halland](#)
- Vårdenheten ska tillse att patienten får vård på rätt vårdnivå och skapa förutsättningar för aktiva överlämningar mellan olika vårdnivåer.
- Vårdenheten ska ge patienten nödvändig information om sin sjukdom och tillgängliga behandlingsalternativ. Vårdenheten ska mobilisera och stödja patientens egna resurser i behandlingsarbetet samt öka välbefinnandet och förhindra försämringar.
- Vårdenheten ska i sin vård av patienterna använda bästa tillgänglighet kunskap såsom den uttrycks i nationella och regionala kunskapsunderlag som beskrivs i regionala vård- och behandlingsprocesser. Följsamhet till fastställda mål och indikatorer följs upp kontinuerligt på verksamhets- och regionnivå. Länk till [Nationella riktlinjer](#)
- Vårdenheten ska rapportera väntetider och tillgänglighet till nationella väntetidsdatabasen.
- Följa de beslutade vårdepisoderna.
För hud ingår hela uppdraget utom STD- verksamhet.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

För psykiatrien ingår patienter med diagnos ADD, ADHD, Depression, Bipolär sjukdom. Det finns överväganden om införande av fler diagnosgrupper.

3.3.1.1 Hälsosfrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

Vårdenheten ska integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i alla patientkontakter. Det innebär bland annat att:

- Förebygga uppkomst av ohälsa och sjukdom.
- Stödja patienten i att göra hälsosamma val och att ta ansvar för sin egen hälsa.
- Förbättra den terapeutiska effektiviteten i övriga åtgärder.
- Förhindra försämring av ohälsa och sjukdom.

Vårdenheterna ska stödja en jämlik hälsoutveckling i befolkningen. Det innebär bland annat riktade insatser till utsatta grupper samt i övrigt hälsofrämjande insatser till grupper med störst behov. Vårdenheten ska därför ha god kännedom om, och förmåga att samarbeta med, kommunens socialtjänst och elevhälsa, Regionens övriga hälso- och sjukvård samt frivilligorganisationer. Se inriktningsrapporten [En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård i Region Halland](#).

Förtydliganden av vårdenheternas uppdrag samt hänvisningar:

- Alla vårdenheter ska säkerställa ett hälsofrämjande arbete som innefattar kända rutiner och kompetenskrav i enlighet med Region Hallands [Vårdrutin sjukdomsförebyggande arbete/levnadsvanor](#)
- Särskilt stöd ska ges i det sjukdomsförebyggande arbetet kring levnadsvanorna tobak, alkohol, fysisk aktivitet och kost. Det ska grundas på [Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder](#).
- Tobaksfrihet inför operation ska uppmärksammas och styrs av rutinen [Tobaksfri operation](#)
- Rekommendationer och stöd för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete finns tillgängligt via [Region Hallands Terapirekommendationer](#) (kapitel 1).
- Vid dokumentation av levnadsvanor ska den ske enligt anpassad dokumentationsstruktur. Se [Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS](#).

3.3.1.2 Sexuell hälsa och sexuellt överförda sjukdomar, STD

Vårdenheten ska uppmärksamma riskbeteenden samt vara lyhörda för de listades sexuella hälsa och tecken på sexuellt överförda sjukdomar. Vårdenheten ska samverka tvärsektoriellt i den utsträckning som patientens vård kräver det. Se [Vårdrutin för sexuellt överförda infektioner](#).

3.3.1.3 Våld i nära relationer

Vårdenheten ska uppmärksamma tecken på våld i nära relationer och har skyldighet att anmäla misstanke om barn som far illa i enlighet med Socialtjänstlagen kap 14 § 1. Vårdleverantören ska implementera de processer och riktlinjer som behövs för att verksamheten ska uppfylla kraven i [SOSFS 2014:4 Våld i nära relationer](#).

Ansvar och roller i samverkan med externa aktörer beskrivs i [Region Hallands handbok – Våld i nära relationer](#). Se vidare även regiongemensam riktlinje [Våld i nära relationer](#). Dokumentation av våldsutsatthet ska ske under sökordet *Våldsutsatthet* som då säkerställer ett sekretesskydd i Journal via nätet. [Se VAS-manual – Våldsutsatthet](#).

Förfrågningsunderlag enligt LOV

3.3.1.4 Rehabilitering

Vårdenheten ska uppmärksamma patienters behov av rehabilitering. I de fall sådana behövs och inte ingår i avtalade vårdepisoder, ska patientens remitteras till lämplig insats.

Det är den sjukskrivande enhetens ansvar att tillgodose patientens behov av rehabilitering och samordnade insatser i samverkan med andra aktörer.

Vårdgivaren ska tillse att berörd personal har den grundläggande kompetens i försäkringsmedicin som krävs enligt [Region Hallands riktlinjer för sjukskrivningsprocessen](#), samt i övrigt ha god kännedom om socialförsäkringssystemet och gällande regelverk.

3.3.1.5 Hjälpmedel

Vårdenheten ska ha tillgång till behörig hälso- och sjukvårdspersonal som efter obligatorisk utbildning ska ha uppgiften att förskriva hjälpmedel och medicintekniska produkter enligt [Region Hallands hjälpmedelsanvisningar](#). Förskrivningen ska ske på ett kostnadseffektivt sätt.

3.3.1.6 Asylsökande

Vården till asylsökande sker enligt regelverket för Region Halland, som reglerar akut och nödvändigvård.

3.3.1.7 Kris- och katastrofberedskap

Vid en allvarlig/extra ordinär händelse underställs de privata vårdvalsenheterna Hallands sjukhus eller Psykiatri Hallands lokala krisledning. Vårdenheten ska utföra uppdraget även vid allvarlig händelse och krig. Under fredstid ska medverkan ske i Region Hallands beredskapsplanering samt vid behov medverka vid övning och utbildning.

Vårdenheten ska ge Region Halland den information som är nödvändig för att Regionen ska kunna fullgöra sina skyldigheter enligt lagen Lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärd inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap samt Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd (SOSFS 2013:22) Katastrofmedicinsk beredskap.

3.3.1.8 Tillgänglighet

Leverantören ska ha ett öppethållande som motsvarar invånarnas behov av hälso- och sjukvård, följa den nationella vårdgaranti och de standardiserade vårdförloppen samt Region Hallands föreskrifter och mål för tillgänglighet. Vårdenheten ska också:

- Snarast ta emot den som söker vård utifrån en bedömning av dennes medicinska tillstånd.
- Tillse att patienter kan komma i kontakt med legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal på vårdenheten varje vardag (telefonid är tillåten).
- Tillse att mottagning för patientverksamhet finnas minst en dag per vecka, eller motsvarande 20 procent av heltid, året runt.
- Öppettider och telefontider ska framgå klart och tydligt på 1177.se och Leverantörens hemsida

3.3.1.9 Konsultationer till närsjukvården

Vårdenheten ska bistå närsjukvårdens enheter med bedömningar och stöd när ansvarig behandlare inom närsjukvården behöver konsultera specialist för att klara ut vilken behandling patienten behöver och på vilken vårdnivå denna ska ges.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

3.3.1.10 **Vårdplanering och SIP**

Alla patienter har rätt till en [samordnad individuell plan \(SIP\)](#). SIP som tagits fram inom regional samverkan mellan länets kommuner och Region Halland ska användas när denna typ av planer arbetas fram.

Dialogen med slutenvården, kring patientens fortsatta behov av insatser, ska påbörjas när ett inskrivningsmeddelande mottagits för en trygg, säker, effektiv och jämlik vårdplanering.

Huvudregeln är att vårdenheten inom närsjukvården ska samordna och sammankalla berörda aktörer och patient samt eventuellt närstående till vårdplanering, när patientens tillstånd så kräver. Lifecare SIP ska användas för att dokumentera, kommunicera och bjuda in till vårdplaneringar/SIP. Vårdenheten ska aktivt delta i vårdplaneringen.

Arbetet ska utgå från:

- Lagen "Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård", med planerat ikraftträdande 1 januari 2018.
- "Överenskommelse om trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Halland". Länk infogas
- "Riktlinje för trygg och effektiv utskrivning från slutenvård och vård- och omsorgsplanering i öppenvård". Länk infogas

3.3.1.11 **Jour och beredskap**

Vårdenheten ska medverka i jour- och beredskapsverksamhet i den utsträckning som Regionen fastställer. Ingen särskild ersättning utgår för denna typ av arbete, då den redan ingår som ett påslag för varje vårdepisod.

Ansvar för jour och beredskap per specialitet framgår av tabell nedan:

Jour och beredskap	Specialitet
Hudsjukvård	För närvarande ej aktuellt
Vuxenpsykiatri	För närvarande ej aktuellt

3.3.1.12 **Kunskapsstyrning**

I vårdenhetens ledningssystem för kvalitet, utifrån [SOSFS 2011:9](#), ska framgå hur vårdenheten arbetar med att hålla sig ajour med kunskapsstyrning av nya nationella och regionala kunskapsunderlag, samt hur dessa sprids på vårdenheten och hur uppföljning av tillämpning sker.

Leverantören ska ha tillgång till personal vars utbildningsnivå motsvarar patientens behov av hälso- och sjukvård. Denna ska utgöras av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och/eller personal som krävs för patientens hälso- och sjukvård, t ex psykologiskt och/eller psykosocialt utbildad personal.

Region Hallands kunskapsstyrningsstruktur har tillsammans med en regiongemensam processmodell tagits fram för att nå målet om "*En hälso- och sjukvård för bättre hälsa*" med syfte att erbjuda patienter i regionen en säker, patientfokuserad, kunskapsbaserad, jämlik och effektiv vård i rätt tid och på rätt plats.

3.3.1.13 **Kvalitetsregister**

Leverantören förväntas delta i relevanta nationella kvalitetsregister och uppnå hög täckningsgrad i dessa samt vidta förbättringsarbete utifrån resultaten.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Enheter inom vårdval psykiatri ska registrera i [BUSA](#) (ADHD-register) och [BipolärR](#).

Enheter inom vårdval hud ska registrera i [Pso-Reg](#) (psoriasisregister) och [Nationellt kvalitetsregister för hudmelanom](#).

För de nationella register som vårdenheten inom en specialitet är ålagda att delta i, ska patienter med en diagnos som omfattas av registret rapporteras på alla parametrar som enheten hanterar i sin behandling.

3.3.1.14 Patientsäkerhet, avvikelshantering och ständiga förbättringar

Vårdenheten ska ha mål och rutiner för att minska vårdskador. Arbetet ska ske utifrån [patientsäkerhetslagen \(2010:659\)](#) och [Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete \(SOSFS 2011:9\)](#). Regionens avvikelshanteringssystem ska användas.

Vårdenheten ska:

- Säkerställa att rutiner finns för Lex Maria, patienters klagomål samt hantering av avvikelser.
- Arbeta med ständiga förbättringar utifrån observerade avvikelser och utifrån ny kunskap om patientens vård och hur denna kan ges.
- Årligen lämna in patientsäkerhetsberättelse till årsredovisningen.
- Bistå Patientnämnden och lämna de uppgifter som nämnden efterfrågar.
- Delta i Region Hallands två årliga mätningar av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler. Mellan dessa mätningar arbetar vårdenheten med att förbättra sitt resultat.
- Delta i Region Hallands övergripande arbete för att minska vårdskador

3.3.1.15 Läkemedel

Verksamhetschefen ska tillse att vårdenhetens förskrivning och hantering av läkemedel följer Socialstyrelsens föreskrifter ([SOSFS 2000:1 \(M\)](#)) samt att verksamhetens läkemedelsbehandling sker på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas.

Verksamhetschefen ska:

- Säkerställa att läkemedelsförskrivningen följer gällande terapirekommendationer från Läkemedelskommitté Halland, övriga regionala rekommendationer och riktlinjer från Regionkontoret samt Strama Hallands mål för förskrivning av antibiotika. Uppdragsgivaren kommer att följa upp att så sker.
- Ansvara för att förskrivande personal deltar i de utbildningar som arrangeras av Läkemedelskommitté Halland.
- Ansvara för att vårdenheten årligen tar emot besök av representant från Läkemedelskommitté Halland för producentobunden information och analys av förskrivningsmönster samt utifrån detta identifierar förbättringsområden och upprättar handlingsplaner.
- Säkerställa tvåläkarbedömning (två specialister i dermatologi) vid förskrivning av biologiska läkemedel samt att registrering har skett i patientjournalen.
- Säkerställa att vårdenheten följer [nationellt](#) och [regionalt avtal](#) för samverkan med läkemedelsindustrin
- Utse läkare samt sjuksköterska som ska vara enhetens kontaktperson samt företrädare när det gäller IT-baserade vårdssystem inom läkemedelsområdet.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

3.3.1.16 Intyg

Vårdenheten ska utfärda [intyg](#) såsom vårdintyg, rättsintyg, dödsbevis, i förekommande fall medicinskt underlag till Försäkringskassan samt övriga intyg som patienten ~~begär~~ och har rätt till.

3.3.1.17 Utomlänspatient

Patienter ska ges möjlighet att välja utförare av offentlig finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet. Patienten ska sammanfattningsvis få ta del av det öppenvårdsutbud som ingår i ett annat landstings vårderbjudande även om utbudet är ett annat än det som finns i patientens hemlandsting. Prioriteringar av patienter ska enbart ske utifrån medicinska behov, oavsett bostadsort och listning. [Patientlagen 2014:821](#).

3.3.2 Övriga krav på Leverantören

3.3.2.1 Regiongemensamt förbättrings- och utvecklingsarbete samt nationella satsningar

Vårdenheten ska delta i regiongemensamt förbättrings-, utvecklings- och gränsdragningsarbete där medarbetare med adekvat kompetens kan efterfrågas inför olika projekt. Det kan exempelvis handla om att vara ledamot i någon av läkemedelskommitténs terapigrupper, medicinska råd, samverkansgrupper, expertstöd i samband med utveckling och framtagande av handlägningsöverenskommelser, förfrågningsunderlag m.m. Insatser i olika arbetsgrupper kan variera över tid.

Region Halland avgör vilka utvecklingsarbeten som berättigar till "stillestånd ersättning". Ersättning kan inte sökas retroaktivt. Ansökan sker med därtill avsedd blankett som efterfrågas på Regionkontoret. För beslutade aktiviteter ersätts vårdenheten utifrån en schablon med timersättning. Se 10.4.3. Även om det inte utgår ersättning finns ett krav/ansvar att delta.

Vårdenheten ska delta i de nationella och övriga regionala satsningar som Region Halland beslutar om.

3.3.2.2 Arbetsgivare

- Leverantören ska tillse att all personal informeras om gällande bestämmelser om tystnadsplikt och sekretess (som gäller även efter avtalets upphörande) samt att tillse att dessa efterföljs.
- Personal anställd hos privata leverantörer ska omfattas av samma yttrande- och meddelarfrihet som anställda i offentlig verksamhet
- Leverantören påtar sig arbetsgivaransvar och svarar för löner, sociala avgifter och andra avtalsenliga och lagstadgade kostnader för sig och sin personal. Leverantören är ensam arbetsgivare för den egna personalen och är ensam bärare av arbetsgivaransvar i förhållande till denna personal. Vårdenhetens personal ska ha en utbildningsnivå och kompetens som svarar mot patienternas behov av hälso- och sjukvård och de krav som ställs i denna uppdragsbeskrivning.
- Leverantören ska genom sitt sätt att leda, planera och genomföra verksamheten tillse att en god kontinuitet i patientkontakterna kan upprätthållas och ha en personalomsättning som gör detta möjligt.
- Överenskommelse om [Välfärdsinsyn](#) för öppenhet om kvalitet, ekonomi och anställningsvillkor hos utförare inom vård och omsorg med offentlig finansiering ska följas.
- Region Hallands miljöpolicy ska följas.

3.3.2.3 Försäkringar

Leverantören har fullt ansvar för sitt åtagande enligt detta avtal och för all skada och alla förluster som kan komma att orsakas inom åtagandet.

Leverantören ska förbinda sig att gentemot Beställaren, myndigheter, patienter och andra fullgöra de skyldigheter som Leverantören har eller föranleder vid varje tillfälle. Detta innebär att:

- Leverantören själv svarar för de skador som vållas av vårdenhetens anställda genom att teckna och vidmakthålla försäkring till täckande av skada och skadestånd.
- Leverantören garanterar att denne innehar gällande och för branschen sedvanlig(a) försäkring(ar) avseende all verksamhet som omfattas av detta avtal.
- Leverantören omfattas av den patientförsäkring som tecknas av Beställaren hos Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF), 12 § patientskadelagen.

3.3.2.4 Lokaler och utrustning

Vårdenhetens lokaler ska vara anpassade för åtagandet samt vara fysiskt tillgängliga för personer med nedsatt rörelse- och orienteringsförmåga. [Myndigheten för delaktighet riktlinjer](#) ska följas.

I övrigt ska behandlingslokaler:

- vara utformade så att vård av patienter kan ske med respekt för individens integritet och att
- städning följer Svensk förening för vårdhygiens [riktlinjer för städning i vårdlokaler](#) ISBN 978-91-633-8059-4.
- Följa [vårdhygieniska rekommendationer](#) avseende möbler och textilier

All utrustning som krävs för att utföra beställd vård inom vårdenheten, ska uppfylla lagar, föreskrifter, vedertagna standarder och krav på tillförlitlighet, prestanda och kvalitet för att tillförsäkra en ändamålsenlig funktion. Leverantören ansvarar för att all utrustning får fortlöpande och regelbunden service samt förebyggande och felavhjälpande underhåll. Service och kvalitetskontroller ska dokumenteras.

Verksamhetschefen ska ansvara för medicintekniska produkter i enlighet med [Region Hallands Riktlinjer om ansvarsförhållanden: medicintekniska produkter](#).

3.3.2.5 Underleverantörer

Vårdenheten kan erbjuda vård genom en underleverantör. Vårdenheten och underleverantören avtalar sinsemellan om avtalsrelationens omfattning, innehåll, pris etc.

Vårdenheten ansvarar för underleverantören som för egen verksamhet. Kraven på underleverantören, integrerad såväl som åtskild, är de samma som för vårdenheten och regleras genom Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlaget Vårdval Halland. Vid ingång av underleverantörsavtal ska Leverantören särskilt uppmärksammas följande krav:

- Ankomstregistrering av vårdkontakter och journaldokumentation ska ske i det patientadministrativa system som regleras genom förfrågningsunderlag Vårdval Halland.
- Redovisning av vårdkontakter till Regionen ska vara integrerad i den som ges från Leverantörens vårdenhet.
- Samma regler för information och marknadsföring gäller för underleverantören som för Vårdenheten.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

- Patientavgift gäller för underleverantör enligt Region Hallands Avgiftshandbok och dessa ingår i högskostnadsskyddet
- Patienten har rätt att söka underleverantörens tjänster även om patienten inte behandlas på den vårdenhet som har avtal med underleverantören.

Regiondrivna vårdenheter ska i relation till privata underleverantörer tillämpa lagen om offentlig upphandling, LOU eller lagen om valfrihetssystem, LOV. Eftersom det är Region Halland som blir formell avtalstecknare ska vårdenheter i egen regi alltid samråda med regionkontoret.

3.3.2.6 Klinisk kemi, Mikrobiologi och Patologi

Som leverantör i Region Halland ska analyser ske i Region Hallands egen regi, dvs. köptrohet råder inom detta område.

4 Utbildningsansvar

Alla regionfinansierade vårdenheter ansvarar för och ska bidra till en fungerande kompetensåterväxt inom sina respektive kompetensområden. Det innebär att ta emot praktikanter, praktiktjänstgörande och specialittjänstgörande personal samt kunna erbjuda utbildningstjänster till olika yrkesgrupper. Det gäller för både medicinsk och paramedicinsk personal.

Regionen kommer att träffa avtal med vårdenheter om särskilda uppdrag för de delar där ersättning utgår till vårdenheter som påtar sig ett sådant ansvar. De särskilda uppdragen gäller:

- Specialiseringstjänstgöring (ST) för läkare.
- Allmäntjänstgöring (AT) för läkare.
- Studierektorskap för specialiseringstjänstgörande läkare (ST-läkare)
- Sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildning
- Medicinska sekreterare och undersköterskor

Vårdenheten ansvarar för att de kliniska utbildnings- och praktiskplatserna håller den kvalitet och inriktning som följer av examenskraven för respektive utbildning. Region Hallands FoU-avdelning samordnar övergripande den kliniska utbildningen.

4.1 Specialiseringstjänstgöring (ST) för läkare inom specialistområdet

Region Halland har statens uppdrag att utbilda specialistläkare. För varje aktuell specialitet ska det beskrivas om anställning respektive placering av ST-läkare i vårdvalet. Samtliga leverantörer i Vårdval Halland för specialiserad vård förväntas vara delaktiga i ST-läkarutbildning. Regionen kan uppdra åt en godkänd vårdenhet att fullgöra hela eller delar av detta uppdrag för en eller flera läkare.

Enligt gällande lagar, Socialstyrelsens föreskrifter, allmänna råd och målbeskrivningar ska specialiseringstjänstgörande läkare (ST-läkare) få en allsidig erfarenhet av verksamhetsområdet och därför ska arbetsuppgifter som förekommer inom specialistområdet fullgöras. Vårdenheten ska följa Socialstyrelsen [SOSFS 2015:8\(M\)](#) Läkarnas specialittjänstgöring och Region Hallands rutin "[ST-specialittjänstgöring läkare](#)".

Förfrågningsunderlag enligt LOV

För att kunna åta sig utbildningsuppdrag för regionens räkning måste vårdenheten ha minst två verksamma specialister inom området. Mottagningen ska vara öppen på heltid under årets alla vardagar.

En läkare ska utses att ha det obligatoriska handledningsansvaret. Läkaren ska genomgå Regionens handledarutbildning, som genomförs i enlighet med regionens ST-rutin. Vårdenheten ska även ha en studierektor som en stödfunktion till verksamhetschefen, handledaren och ST-läkaren. Såväl handledaren som studierektorn ska vara specialist inom specialistområdet som avses.

Specialiseringstjänstgöringen ska planeras i samverkan med studierektor.

Antal ST-läkare som idag finansieras av beställaren framgår av tabell nedan:

Specialitet	Antal ST-tjänster
Hudsjukvård	2
Vuxenpsykiatri	0

4.1.1 Anställning

Olika förutsättningar för anställning finns beroende på specialistområde. Detta framgår av bilaga för respektive specialistområde. Leverantörer inom Vårdval Halland anställer och har arbetsgivaransvar för ST-läkare. Anställningen ska vara tillsvidare och sker efter att avtal har träffats med Regionen.

Leverantören avlönar ST-läkaren under hela specialiseringstjänstgöringen. Vid tjänstgöring på en placering inom psykiatri, länssjukvård eller regionsjukvård ska eventuella jourer avlönas av den organisation där ST-läkaren tjänstgör. Leverantören står för alla kostnader som är förenade med ansvaret för en specialiseringstjänstgörande läkare.

Om Leverantören inte har anställt en ST-läkare inom tre månader efter att avtalet träffades kan hälso- och sjukvårdsstyrelsen komma att ompröva avtalet.

4.1.2 Ersättning till vårdenheten

Ersättningen från regionen utgår under läkarens specialiseringstjänstgöring, vilket i normalfallet innebär fem år från det att en ny ST-läkare anställs. Kortare tid kan vara aktuellt i enskilda fall. Ersättningen gäller från det datum och år som anställningsavtalet visar.

Regionen ersätter Leverantören med 36 500 kronor per månad när det gäller ST-läkare med heltidstjänstgöring. När ST-läkaren är placerad utanför vårdenhetens organisation, exempelvis vid annan klinik, ersätter regionen vårdenheten med 73 000 kronor per månad med heltidstjänstgöring. Ersättningen inkluderar arbetsgivaravgifter. Vårdenheten ansvarar för att regionkontoret kontinuerligt får rätt uppgifter om anställningen av ST-läkare.

ST-läkare kan även göra del av sin specialistutbildning (sidotjänstgöring) inom en vårdvalsenhet, men ha sin anställning inom sjukhuset eller psykiatrin. Vid sådan placering ansvarar den anställande enheten för lön och arbetsgivaravgifter för anställningen och mottagande behåller enbart patientavgifter.

4.2 Allmäntjänstgöring (AT) för läkare

AT-läkarnas tjänstgöringsavsnitt ska ske enligt [Socialstyrelsens föreskrifter om allmäntjänstgöring för läkare \(SOSFS 1999:5\)](#). Studierektorsfunktionen vid Regionens Hallands FoU-avdelning samordnar tjänstgöringen i samverkan med Hallands sjukhus.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Studierektorsfunktionen kommer överens med vårdenheter om uppdraget att ansvara för AT-läkares olika tjänstgöringsavsnitt. I ansvaret ingår att allmäntjänstgöringen sker enligt gällande lag och Socialstyrelsens föreskrifter.

4.2.1 Anställning

Regionens AT-läkare är anställda av Hallands sjukhus, som avlönar AT-läkaren under hela tjänstgöringsavsnittet.

4.3 Studierektor för specialiseringstjänstgörande läkare

4.3.1 Studierektor vid vårdenheten

Enligt [SOSFS 2015:8\(M\)](#) läkares specialisttjänstgöring ska varje vårdenhet/vårdgivare ansvara för att det finns tillgång till en studierektor. Denna funktion ska utgöra stöd för ST-läkaren, handledaren och verksamhetschefen.

4.3.2 Anställning och ersättning

Studierektorn ska vara specialist inom specialistområdet och är antingen anställd av vårdenheten/vårdgivare eller har ett avtal tecknats med annan leverantör om inköp av tjänsten. Studierektorn avlönas av Leverantören om leverantören har ST-läkare anställd. Leverantören ersätts av regionen i förhållande till antalet ST-läkare och månader som dessa tjänstgör.

4.3.3 Övergripande studierektorskap

FoU-avdelningen inom Region Halland har ett särskilt uppdrag att tillhandahålla en övergripande studierektorsfunktion. I uppdraget ingår bland annat specifika specialitets- och regiongemensamma utbildningsinsatser samt ett övergripande samordningsansvar för studierektorerna i den regionala utbildningsorganisationen för utbildningsläkare.

4.4 Sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildning

4.4.1 Klinisk akademisk vårdutbildning

Enligt Högskolelagen och Svensk författningssamling ska studenterna utveckla kunskaper, färdigheter och förmågor. Klinisk utbildning, benämns som verksamhetsbelagd utbildning (VFU), ska ingå som en del inom sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildningen. Region Hallands FoU-avdelning samordnar övergripande den kliniska utbildningen inom Region Halland.

4.4.2 Avtal

I syfte att upprätthålla god kvalitet i utbildningen har Region Halland och Högskolan i Halmstad ett avtal angående VFU i sjuksköterske- och specialist-sjuksköterskeutbildningen. Avtalet reglerar all VFU och gäller för samtliga vårdenheter inom Region Halland samt de vårdgivare som omfattas av Vårdval Halland.

Ersättning enligt nationella normer utgår.

4.4.3 Handledarmodell

Handledarmodellen omfattar utbildningen för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor där studenten befinner sig i VFU. I handledarmodellen beskrivs olika aktörers uppdrag, arbetsuppgifter, utveckling och kvalifikationer.

I VFU handleds studenterna av sjuksköterskor med uppdrag och kompetens att vara handledare. Huvudhandledare är de som utser handledare och tid för uppdraget avsätts i samråd med vårdverksamheten. En student kan ha flera handledare då den VFU har ett patientcentrerat fokus.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

4.5 Utbildning för Medicinska sekreterare och undersköterskor

I syfte att tillgodose framtida kompetensförsörjningsbehov och att upprätthålla god kvalitet i utbildning samverkar Region Halland med Yrkeshögskolan och Vård- och omsorgscollege (VO-College) angående utbildningsinnehåll och den kliniska utbildningen (APL för elever inom VO-College, LIA för studerande vid Yrkeshögskolan).

Det finns avtal som reglerar innehåll och ansvarsfördelningen i den kliniska utbildning för blivande medicinska sekreterare och undersköterskor som gäller för samtliga inom Region Halland samt de vårdgivare som omfattas av Vårdval Halland.

5 Uppföljning

Region Halland är skyldig att följa upp såväl verksamhet som bedrivs i Regionens regi som den som bedrivs av Leverantörer som Regionen har ingått avtal med. Regionen är också skyldig att ge invånarna relevant och jämförbar information om hur verksamheternas uppdrag utförs. Uppföljningen är utformad i syfte att dels ligga till grund för övergripande verksamhetsanalyser och jämförelser, dels att främja vårdenheternas kvalitets- och verksamhetsutveckling.

Då vårdenheter inom egenregi kan innehålla både anslagsfinansierad respektive kapitationersatt verksamhet, kommer dessa att följas upp av två olika parter. Vårdvalsvården följs upp av vårdvalsförvaltningen utifrån gällande uppföljningsplan (nedan) och den budgetersatta vården följs upp av Hallands sjukhus alternativt Psykiatrien.

5.1 Vårdval Hallands uppföljningsplan

Region Halland följer systematiskt upp vårdenhetens arbete utifrån de krav och mål som preciseras i Uppdragsbeskrivningen inklusive följsamheten till regionala och nationella riktlinjer och vårdprogram. För vårdenhetens del innebär det att dokumentera i journal eller andra administrativa vårdsystem på ett sådant sätt att indikatorer kan följas och utvecklas genom automatiserad uppföljning. Uppföljningsplanen ställer krav på Leverantören/vårdenheten om att;

- Medverka vid granskning utförd av Regionen eller regionens revisorer,
- Medverka till de arbetssätt och åtgärder som Regionen eller regionens revisorer bedömer är nödvändiga för att fullgöra granskningen,
- Kostnadsfritt samt utan dröjsmål ställa efterfrågad dokumentation till Regionens eller regionens revisorers förfogande,
- Tillhandahålla direktuppkoppling mot verksamhetens databaser om det efterfrågas av Regionen eller regionens revisorer samt
- Följa framtagna riktlinjer kring standardiserad och strukturerad dokumentation i patientjournal eller andra gemensamma administrativa system.

Uppföljningsplanen för specialiserat vårdval följer närsjukvårdens. För specialiserat vårdval kommer särskild uppföljning att göras för följande områden: (1) att säkerställa att rätt ersättning betalas för rätt insats, (2) gränssnitten mellan vårdnivåerna och (3) vårdepisodernas konstruktion. Samtliga deltagare i revisionsbesök eller fördjupade granskningar/medicinska revisioner ska följa gällande sekretessbestämmelser. Region Halland äger de resultat och rapporter som kommer ur uppföljning och granskning. Regionen har därmed rätt att publicera resultat och kan göra så för att tillgodose invånarnas rätt till insyn och information samt för att stimulera regionalt kvalitets- och förbättringsarbete.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

5.2.1 Fördjupad uppföljning

Vid en [fördjupad uppföljning](#) kan Regionen komma att granska journaler förda hos Vårdenheten. Vid journalgranskning kan följande tillvägagångssätt tillämpas:

- En handläggare från Regionen är närvarande när Vårdenheten avidentifierar journalerna. Granskningen utförs därefter av andra handläggare på Regionen.
- Vårdenheten ska varje år tillfråga X antal patienter om samtycke till att Regionen granskar deras journaler. När samtyckena kommit in, kan Regionen se journalerna.
- Regionen klargör vilka patientjournaler som önskas granskas (exempelvis samtliga journaler för personer som besökt verksamheten under tre olika datum). Leverantörens verksamhetschef gör därefter en menprövning för samtliga patienter vars journaler är aktuella. Om men anges för någon av journalerna, ska detta skriftligen motiveras och sändas in till Regionen.

I samtliga fall gäller att det är papperskopior av journaler eller elektroniska kopior som Regionen ska få från Vårdenheten.

5.2 Indikatorer

Region Halland ansvarar för att definiera vilka indikatorer som ska användas i uppföljningen. Indikatorerna är sådana som bedöms relevanta för att följa uppdraget. Indikatorerna kommer att införas successivt och revideras årligen.

5.3 Datainsamling och återkoppling

Data för uppföljning hämtas från; nationella register och undersökningar, Regionens indikatorer, Regionens databaser för bland annat avvikelshantering, konsumtions- och produktionsstatistik, uppgifter efterfrågade för ekonomiska kontroller, information tillhandahållen av myndigheter och genom dialog med vårdenheten.

Återkoppling av insamlad data ska ske i syfte att ge vårdenheten stöd till egen verksamhetsutveckling.

5.4 Öppen redovisning

Region Halland avser att öppet redovisa resultat för allmänheten genom publicering av utvalda indikatorer, i syfte att underlätta invånarnas val genom relevant och jämförbar information.

Vårdenheten ska bidra med den information och de kvalitetsresultat som beslutas ingå i jämförelsetjänsten.

6 Sanktioner

[Sanktioner](#) används i de fall uppföljningen eller andra kunskapskällor visar på sådana brister att Leverantörens åtagande inte längre kan anses vara fullföljt. I dessa fall ska Leverantören uppmanas att ta fram en tidssatt åtgärdsplan för att åtgärda bristerna. Åtgärdsplanen ska kommuniceras med och godkännas av Regionkontoret. Regionen kommer att använda sanktioner om åtgärdsplanen inte kommer till stånd, inte bedöms vara tillräckligt omfattande eller om den inte fullföljs inom överenskommen tid.

Om det är fråga om allvarliga brister kan Regionen tillämpa sanktioner utan att en åtgärdsplan upprättats och även i de fall när bristerna har åtgärdats utifrån en åtgärdsplan. De sanktioner som kan komma i fråga är ekonomiska och/eller förtida upphörande av avtal. Regionen tar ställning till sanktion och åtgärd utifrån avtalsbrottets art. I särskilda fall kan

Förfrågningsunderlag enligt LOV

även skadestånd och polisanmälan göras och anmälan till Inspektionen för vård och omsorg fordras.

Grunder för ekonomiska sanktioner

I det fall Leverantören inte lever upp till avtalets krav kan detta bli föremål för ekonomiska sanktioner. Regionen fastställer skäligt sanktionsbelopp utifrån avtalsbrottets art, varaktighet, ekonomiska konsekvenser och andra relevanta omständigheter.

Nedanstående brister i Leverantörens åtagande utgör grund för ekonomiska sanktioner:

- Leverantören brister i sin förmåga att fullfölja det medicinska åtagande gentemot patienterna.
- Leverantören utför inte verksamheten i avtalad omfattning.
- Leverantören saknar nödvändig utrustning för avtalets utförande.
- Leverantören uppfyller inte kraven på bemanning och kompetens.
- Leverantören följer inte tillämpliga lagar, föreskrifter och riktlinjer.
- Leverantören medverkar inte till uppföljning och granskning av verksamheten på det sätt som framgår av Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag.
- Leverantören medverkar inte i gemensamt utvecklingsarbete.
- Leverantören, eller en person som är verksam hos Leverantören, uppbär ersättning enligt [Lagen \(1993:1651\) om läkarvårdsersättning](#) alternativt [förordning \(1994:1121\) om läkarvårdsersättning](#).

Förtida upphörande

Utöver ekonomiska sanktioner har Beställaren rätt att (skriftligen) säga upp avtalet i förtid om Leverantören väsentligen åsidosätter sina skyldigheter enligt det avtal som tecknats, alternativt inte följer Beställarens begäran om rättning. Det gäller bland annat i följande fall:

- Leverantören saknar förmåga att fullfölja sitt medicinska åtagande gentemot patienterna eller uppvisar så allvarliga brister att patientsäkerheten hotas.
- Leverantören saknar de tillstånd som krävs för utförandet av uppdraget.
- Leverantören är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning, föremål för ackord eller tillsvidare har inställt sina betalningar alternativt har näringsförbud.
- Leverantören är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, ackord eller annat liknande förfarande.
- Leverantören, eller en person som är verksam hos Leverantören, har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller genom lagakraftvunnen dom dömts för brott avseende yrkesutövning eller för annat brott som Regionen anser påverkar förtroendet för vården.
- Leverantören inte fullgör sina åtaganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området.
- Inspektionen för vård och omsorg eller allmän förvaltningsdomstol genom lagakraftvunnen dom helt eller delvis förbjudit Leverantörens verksamhet enligt [patientsäkerhetslagen \(2010:659\)](#).
- Leverantören i väsentligt hänseende har underlåtit att lämna begärda uppgifter alternativt lämnat felaktiga uppgifter.
- Leverantören agerar på ett sätt som Region Halland bedömer skadar förtroendet så allvarligt att kontraktsrelationen inte bedöms vara skälig att fortgå.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

- Leverantören har fått skriftliga uppmaningar om att inkomma med åtgärdsplan eller att de åtgärdsplaner som vidtagits inte har fått avsedd effekt. Leverantören kan även i andra sammanhang muntligen och skriftligen uppmanats att vidta rättelse i något avseende utan att detta har skett.

Beställaren kan antingen säga upp avtalet med omedelbar verkan eller säga upp det till en viss tidpunkt.

Leverantören har även efter avtalets upphörande ansvar för de kostnader som uppstått under verksamhetstiden och som Leverantören haft kostnadsansvar för enligt avtalet.

Förtida upphörande av avtal på grund av kontraktsbrott kan medföra skadestånd i enlighet med allmänna avtalsrättsliga principer, med undantag för utebliven vinst och annan indirekt skada.

7 Patienternas val, rättigheter och delaktighet

7.1 Principer för invånarnas val

Invånarens val av öppen specialiserad vård sker först när ett behov av denna vård uppstår. Behovet identifieras antingen av den närsjukvårdsenhet på vilken personen är listad, av annan specialist eller av invånaren/patienten själv. Tillgång till specialiserad vård får patienten antingen genom remiss från sjukvården eller genom egenremiss (patienten söker mottagningen utan remiss från annan läkare).

Patienten har rätt att välja vårdenhet inom aktuell medicinsk specialitet bland de leverantörer som Region Halland godkännt. Valet av vårdenhet kan också ske av anhörig eller god man, om patienten/invånaren inte har egen förmåga.

Patienten har rätt till oberoende guidning inför sitt val av specialistvårdsenhet. Detta kan ske genom Regionens hemsida www.1177.se/halland, Vårdvalsservice eller vald vårdenhet i närsjukvården.

Vårdenhet inom specialistvården ska guida och/eller remittera patienter till närsjukvården om den vård som erbjuds av vald närsjukvårdsenhet är adekvat. Vårdenhet inom specialistvården ska endast ta emot och behandla patienter som faller inom gällande uppdrag och gränssnittsöverenskommelser. Om dessa patienter ändå får behandling inom specialistvårdvalet utgår ingen ersättning och skulle det ske vid upprepade tillfällen ser Regionen det som ett avtalsbrott, som kan utlösa sanktionsåtgärder.

Vårdenheten ska ha god tillgänglighet och erbjuda vård skyndsamt då medicinskt behov föreligger. Om patienter som valt vårdenheten inte kan tas om hand inom vårdgarantis gränser ska dessa få hjälp att kontakta [Vårdgarantiservice](#) och dessutom ska vårdvalförvaltningen meddelas omedelbart. Vidare åtgärder planeras av Leverantören och vårdvalsförvaltningen i samråd.

7.2 Patientens rättigheter

Vårdenhetens medarbetare ska vara väl förtrogna med Patientlagen och informera patienten om sina rättigheter. Information om patientens rättigheter finns redovisade på <http://www.1177.se/Halland>

Den enskilde patienten och närstående ska ges möjlighet att vara delaktiga i och ha inflytande över vård och behandling. Patientens har också rätt att få en second opinion.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Invånare som är i behov av tolk ska få detta, i enlighet med förvaltningslagen § 8. Leverantören svarar för kostnaden för språktolk, tolk för döva, dövblinda och hörselskadade vid patientkontakt.

Leverantören ska ha kännedom om Region Hallands regler för sjukresor och vara patienten behjälplig med att ordna med resa.

7.3 Medicinsk information på nätet

Vårdenheten ska aktivt förse patienten med kvalitetssäkrad och invånaranpassad information kring hälsa, vård och olika livssituationer med stöd av 1177 Vårdguiden, www.1177.se/Halland.

Andra webbplatser eller källor till patientinformation får endast användas då informationen inte finns på www.1177.se/Halland eller om informationen ger en fördjupning som kompletterar informationen på www.1177.se. Källan ska då vara medicinskt kvalitetssäkrad, inte ha några kommersiella intressenter, vara invånaranpassad samt hänvisa eller länka till den information som finns inom området på www.1177.se.

8 Information och marknadsföring

Vårdenheten ska följa de riktlinjer för information till patienter som Regionen har fastställt samt i övrigt följa god sed inom området.

8.1 Vårdvalssymbolen

Vårdvalssymbolen ska användas i all kommunikation med invånarna (annonser, kallelser, broschyrer m m) samt på en skylt som ska sitta vid vårdenhetens entré (tillhandahålls av regionen vid godkännandet). Denna visar att vårdenheten är godkänd och ingår Region Hallands skattefinansierade vårdutbud.

8.2 Information om kontaktuppgifter och patientavgifter

Regionen informerar invånarna om vårdenhetens kontaktuppgifter (öppettider, adress, telefon m.m.) och om dess grundutbud (verksamheter, kompetenser mm), bland annat via Hallandskatalogen och www.1177.se/Halland, enligt en bestämd mall. Vårdenheten är ansvarig för att uppgifterna hålls uppdaterade.

Vid all vård som Leverantörens utför ska Regionens patientavgifter och regler tillämpas. Detta gäller även priser för hälsovård, vaccinationer och intyg. Se Avgiftshandboken. En aktuell förteckning över patientavgifter ska finnas tillgänglig på vårdenheten tillgänglig och förvaras väl synlig för patienterna.

Leverantören ska alltid lämna kvitto eller räkning till patienten. Innehållet ska vara utformat enligt Region Hallands anvisningar. Leverantören förbinder sig också att anteckna i kort för högkostnadsskydd samt att utfärda [frikort](#). E-Frikort är infört 2016.

8.3 Grundutbud av information

Vårdenheten ska bereda plats för det grundutbud av information om patienters rättigheter och skyldigheter som Regionen ger ut. Informationen tillhandahålls kostnadsfritt och ska finnas på väl synlig plats på vårdenheten. Det är vårdenheten som ansvarar för att uppdaterat material finns på plats och att inaktuellt material tas bort. Detta gäller både digital information och information i pappersform.

Vårdenheten har ansvar för att aktuell information aktivt kommuniceras med patienterna och de som valt vårdenheten.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Vårdenheten ska aktivt och kontinuerligt förse patienten med kvalitetssäkrad och invånaranpassad information kring patientens rättigheter och skyldigheter, hälsa, sjukdomar, behandlingar och olika livssituationer med stöd av 1177 Vårdguiden, <https://www.1177.se/Halland>.

8.4 Reklam och marknadsföring

Reklam för behandlingsmetoder och preparat som inte är förenliga med vetenskap och inte är kunskapsbaserad får inte finnas i väntrummen eller kommuniceras med patienterna. Detta gäller även för vårdenhetens kommunikation via internet. Vid riktad marknadsföring gentemot enskilda individer ska Regionkontoret informeras i förväg och korrigerande innehåll kan ske.

Politisk information i form av affischer och flygblad eller liknande ska inte förekomma i väntrum eller andra lokaler där patienterna uppehåller sig.

Vid marknadsföring ska Leverantören följa marknadsföringslagen och god marknadsföringssed. Tjänster och erbjudanden av hälso- och sjukvårdskaraktär får inte erbjudas, vare sig gratis eller subventionerat, i syfte att motivera till val av vårdenhet.

8.4.1 Öppettider

Vårdenhetens öppettider ska annonseras tydligt på mottagningen, i telefonmeddelande och på [1177.se/Halland](https://www.1177.se/Halland).

8.4.2 Ny vårdenhet

När en ny vårdenhet startar medges marknadsföring och annonsering 3 månader före öppnande. Väntetid för invånaren kan därför vara maximalt 3 månader. Inregistrering sker i turordning.

8.4.3 När vårdenhet flyttar, samlokaliseras eller byter namn

När en vårdenhet flyttar, samlokaliseras eller byter namn är det Regionens och Vårdenhetens ansvar att samordnat informera de invånare som valt vårdenheten om förändringarna.

8.4.4 Filial

Vårdenheten kan, efter Regionens medgivande, utlokalisera en mindre del av verksamheten på annan adress, s.k. filial. En förutsättning är att patienterna inte har tillgång till vård på nära håll från annan vårdenhet. Som filial betraktas en utlokaliserad mindre del av mottagningsverksamheten som är till nytta för huvudenhetens patienter. Det gäller framför allt i område där avstånd för resor är stor och där kommunikationerna är glesa.

Ansökan om filialverksamhet ska vara skriftlig och innehålla en utförlig beskrivning av vårdinnehåll, bemanning, lokalisering, lokaler och tillgänglighet.

8.4.5 När vårdenhet upphör

När en vårdenhet upphör är det Region Halland och Vårdenhetens ansvar att samordnat informera de invånare om förändringen.

9 Verksamhetsstöd – IT-tjänster

9.1 Gemensamma IT-tjänster

Gemensamma IT-tjänster är en förutsättning för att Regionen ska kunna tillhandahålla en jämlik, säker och effektiv vård samt för att en optimal samverkan ska kunna utvecklas i

Förfrågningsunderlag enligt LOV

vårdprocessen mellan olika utförare. Gemensamma IT-tjänster är också en förutsättning för uppföljning och analys av uppdrag.

Beställaren tillhandahåller IT-tjänster till Leverantörer i vårdvalet i Region Halland. Tjänsterna delas upp i **obligatoriska** och **frivilliga tjänster**. Dessa framgår av bilaga

[IT-tjänster](#). I bilagan beskrivs också övriga förutsättningar för teknik och infrastruktur samt prislistor för valbara tjänster och produkter.

9.2 Generella krav

- Leverantören och vårdenheten ska använda de system, applikationer och tjänster som Beställaren anvisar som obligatoriska. Detta gäller bl. a journalsystemet med vidhängande funktionalitet, t ex kassasystem och nationella e-Tjänster och applikation för avvikelshantering.
- Leverantören ansvarar för och ska tillse att vårdenhetens personal hanterar regiongemensamma IT-tjänster, sammanhållen journalföring samt personuppgiftsbehandling i enlighet med gällande lagstiftning samt i övrigt följer de regelverk och riktlinjer som finns tillgängliga på <https://extra.regionhalland.se/>
- Leverantören ansvarar för att de uppgifter som registreras i gemensamma system är korrekta och ska tillse att de olika inmatningsprocesserna kvalitetssäkras.
- Leverantören ska upprätthålla reservrutiner för de fall IT-stöd uppvisar störningar eller avbrott.
- Leverantören ska utse kontaktperson för vårdenhetens samverkan med Beställarens Systemförvaltning. Leverantören behöver säkerställa att utsedd kontaktperson, ur ett systemförvaltningsperspektiv, har god kännedom kring verksamhetens vårdprocesser och har kompetens att inom området kommunicera frågor kring nationella tjänster, utveckling, utbildning, förvaltning och support.
- Leverantören ska ha personal med grundläggande IT-kunskaper för att kunna hantera anvisade system och tjänster. Verksamhetens personal, alternativ IT-kontaktperson, ska delta vid utbildningar i Region Hallands IT-stöd. I samband med dessa står Leverantören för personalens lönekostnader och eventuella resekostnader. Självkostnadspris kan förekomma för vissa utbildningar.

9.2.1 Övergångsregler

Kraven på gemensamma system för alla utförare är en viktig del av Regionens strategi för att öka patientsäkerheten och förbättra uppföljningen. I och med att gemensamma system blir ett skall-krav på närsjukvårdens enheter från 2016, kräver den ökade volymen av nya enheter att Region Halland kan implementera förändringen på ett säkert sätt. Följande förutsättningar för den specialiserade vården gemensamma system gäller därför för 2016 och 2017:

- För befintliga utförare i befintliga vårdval gäller införandekravet från och med 2017.
- För nyinrättade vårdval kommer bara vårdenheter att godkännas som använder gemensamma system från start.

9.3 Informationssäkerhet

9.3.1 Sammanhållen journalföring

Region Halland har beslutat om en kontinuitetsprincip LÄNK för vårddokumentation som innebär att Region Halland som sjukvårdshuvudman ansvarar för att vårddokumentationen finns samlad och tillgänglig för alla vårdgivare som har avtal med Region Halland.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Leverantören kommer att ingå i sammanhållen journalföring enligt [Patientdatalagen](#) med de vårdgivare som Beställaren har sammanhållen journalföring med. Detta möjliggör direktåtkomst till patientuppgifter mellan olika vårdgivare i vårdkedjan om patientens samtycke till det finns. Leverantören ska följa Patientdatalagens krav och tillhörande föreskrifter för sammanhållen journalföring.

Leverantören/vårdgivaren ska:

- Tillse att patienter informeras om att vårdgivaren ingår i sammanhållande journalföring, om de medicinska fördelarna med detta och om sin rätt att inte vara med.
- Följa Region Hallands [säkerhetspolicy](#) och anvisningar om "[Informationssäkerhet](#)".
- Följa bestämmelserna för journalföring i enlighet med [patientdatalagen \(2008:355\)](#) och Socialstyrelsens föreskrifter ([HSLF-FS 2016:40](#)) om informationshantering och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.
- Tillse att journalpliktig personal har den kunskap som krävs för att hantera aktuella system och e-tjänster samt att dokumentation görs i enlighet med gällande termer och begrepp.
- Tillse att personalen följer den informationsstruktur som Beställaren angett beträffande koder, sökord, mallar och kataloginformation i journalen.
- Följa Regionens anvisningar kring hälsoinformatik dvs. kunskap om insamling, representation, information och kunskap inom hälso- och sjukvården samt den medicinska vetenskapens olika discipliner.

9.3.1.1 Personuppgiftsbiträdesavtal

Personuppgiftsbiträdesavtal enligt Personuppgiftslagen ska tecknas mellan Leverantören och Beställaren när vårdavtal tecknas. Leverantören är personuppgiftsansvarig och Beställaren är personuppgiftsbiträde för de tjänster som hanterar personuppgifter i register. Personuppgiftsbiträdesavtalet (PuB-avtal) ska gälla även efter att vårdavtalet upphör.

9.3.2 e-tjänstekort (SITHS)

För att uppfylla Patientdatalagens krav på stark autentisering krävs e-tjänstekort (SITHS) för identifiering. Leverantören ska tillse att all hälso- och sjukvårdspersonal innehar ett personligt SITHS-kort för att säkert kunna dokumentera i och få åtkomst till journalbunden information samt att använda de nationella tjänsterna t ex Pascal, Mina vårdkontakter m fl. Leverantören erbjuds att anskaffa e-tjänstekortet (SITHS) via Region Halland till självkostnad. Se <https://extra.regionhalland.se/stod-och-service/sithskort/Sidor/default.aspx>

9.3.3 Verksamhetskatalogen – Hallandskatalogen samt HSA-katalog

Leverantören ska ansluta vårdenheten/alla vårdenheter till Hallandskatalogen, som är en del av den nationella verksamhetskatalogen HSA. Hallandskatalogen utgör källan för information för flera nationella tjänster och är en förutsättning för att dessa, samt många av Regionens webbtjänster och system, ska fungera.

Se rutin <https://extra.regionhalland.se/stod-och-service/hallandskatalogen>

9.4 Nationella tjänster

Beställaren ansvarar för att Leverantören ansluts på ett säkert och effektivt sätt till befintliga och kommande nationella tjänster inom vård och omsorg, exempelvis Nationell patientöversikt (NPÖ), Journal via nätet, Pascal och 1177 [Vårdguidens e-tjänster](#).

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Leverantören ska medge att Beställaren ansluter verksamheten till gemensamma nationella IT-tjänster. För nationella IT-tjänster ska Leverantören teckna avtal med Beställaren om personuppgiftsbiträde.

[E-hälsa och nationella tjänster](#)

9.5 Avvikelsehantering

Systemet för avvikelsehanteringen ska vara gemensamt för alla verksamheter inom Region Halland och de verksamheter som Regionen finansierar, utom för läkare och fysioterapeuter som ersätts utifrån den nationella taxan. Den avvikelsehanteringsapplikation, som ingår i det obligatoriska systempaketet, ska användas av Leverantörens vårdenhet/er.

Alla avvikelser av betydelse för att undvika skador och störningar, inklusive risk för att sådana uppstår nu eller i framtiden, ska registreras i i anvisat system enligt gällande föreskrifter. Den som har identifierat avvikelsen gör en bedömning av om avvikelsen ska rapporteras och om andra berörda ska informeras och involveras, t ex annan enhet och patient/närstående.

Vårdenheten ska genom sin uppföljning och analys av inträffade avvikelser använda detta i sin verksamhetsplanering och sitt arbete med ständiga förbättringar. Regionen ska kunna använda databasen för övergripande analyser och för att få indikationer på vanligt förekommande avvikelser.

9.6 Beställarens datalager

Beställarens datalager är delvis en gemensam resurs för alla utförare. Beställaren använder datalagret för uppföljning av de uppdrag som ges till olika utförare i bl a vårdvalet. Leverantören ska medge att information från Beställarens vårdinformationssystem överförs till datalagret och används för vårdvalsuppföljning och kvalitetssäkring samt leverans till nationella register bl a hos Socialstyrelsen, SKL och registerhållare för kvalitetsregister i samma omfattning som Beställarens övriga verksamheter.

Beställarens officiella programvaror för rapportering och analys bör vara det gemensamma verktyget för rapporter.

9.7 Digital kommunikation med vårdenheten

Invånarna ska kunna kommunicera digitalt och säkert med vårdenheten. Personliga tjänster och kommunikation ska erbjudas via 1177 Vårdguidens säkra e-tjänster 1177 Vårdguidens e-tjänster och minst enligt det utbud som beskrivs i dokumentet "[Basutbud e-tjänster 1177 Vårdguidens e-tjänster för alla vård- och tandvårdsmottagningar inom eller med avtal med Region Halland](#)".

Vårdenheten ska medverka till en ökad användning av e-tjänsterna med målsättning att e-tjänsterna ska vara huvudvägen in för samtliga rutinärenden istället för telefon.

I dokumentet om basutbud presenteras de årliga målen för varje vårdenhet att fokusera på för att successivt nå en ökad användning av enhetens e-tjänster. Dessa följs upp löpande under året.

2018 ska vårdenheten ha infört webbtidbokning via 1177 Vårdguidens e-tjänster som en naturlig del i tidbokningsprocessen. Uppdraget att införa webbtidbokning innebär att vårdenheten ska säkerställa att invånaren ser alla sina bokade tider, kan avboka och omboka sina samtliga tider samt själv kan boka så mycket som möjligt till alla yrkeskategorier via webbtidbokningen på www.1177.se.

Detta kan innebära att ett annat arbetssätt krävs av vårdenheten.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

9.8 Verksamhetens upphörande

Vid vårdenhetens upphörande ska Leverantören medverka till att en medicinsk säker och en trygg övergång av patienter kan ske till ny vårdgivare.

Vårdenhetens journaldokumentation, utifrån avtalet om sammanhållen journalföring kommer att fortsatt gälla och förvaring sker i ett av Region Halland anvisat system. Informationen är därför fortsatt tillgänglig för befintliga och nya vårdenheter som finansieras av Region Halland. Detta innebär för den upphörande leverantören att:

- PuB-avtal fortsätter att gälla
- Ett avtal om förvaring upprättas med Region Halland

När det gäller journaldokumentation som utifrån tidigare regelverk kunnat ske i ett eget elektroniskt journalsystem, eller om det funnits pappersjournaler, är Leverantören fortsatt ansvarig för hanteringen av dessa. Journaler för listade patienter ska, efter patients samtycke överlämnas till ny leverantör. I och med detta upphör den tidigare Leverantörens ansvar för dessa journaler. Om ingen ny leverantör gör anspråk på journalerna ansvarar den tidigare Leverantören för dessa. Enligt patientdatalagen, 3 kap 17§, ska journalerna bevaras i minst 10 år. Om vårdgivaren inte själv anser sig kunna ta hand om sitt journalarkiv när verksamheten upphör, kan denne ansöka hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om ett omhändertagande ([HSLF-FS 2016:40](#)). Eventuella kostnader för detta och för den framtida lagringen belastar Leverantören.

Vid vårdavtalets upphörande ska den utrustning som Regionen hyr ut till Leverantören återgå till Regionen. Att avtalet upphör ska inte befria någon av parterna från vid tillfället kvarstående och icke uppfyllda åtaganden eller förpliktelser gentemot den andra parten.

10 Ekonomisk ersättning

Ersättningsmodellen förutsätter ett gemensamt ansvar för beställaren och leverantören att upprätthålla modellens intentioner och normer samt samverka kring ersättningsmodellens tillämpning och utveckling. Leverantörerna ska samverka med finansören genom deltagande i dialogmöten per specialitet. Beställaren organiserar detta.

10.1 Vårdepisodersättning

Ersättningsmodellen för Vårdval Halland i specialiserad vård utgår från att leverantören får ersättning för utförda tjänster, vilka beskrivits för varje specialitet. Beskrivningen av tjänster utgår från nationella beskrivningssystem. Vårdgivarkategori, diagnos samt åtgärder beaktas. En tjänst kan bestå av en enstaka åtgärd som är normal eller mer omfattande. När så bedömts lämpligt har flera åtgärder paketeras till en tjänst t.ex. alla åtgärder som ingår i diagnostisering eller alla åtgärder som ingår i en behandling av en viss diagnos, dessa benämns Vårdepisoder. De beskrivna vårdepisoderna är en standardmodell och utgör underlag för ersättning, det kan göras avsteg från denna standard att tillåtas om god vård och kvalitetskriterier uppnås. Detta innebär att för någon patient blir vårdepisoden längre och för någon blir det mera omfattande, men ersättningen beräknas enligt standard.

Ersättningsnivåerna enligt prislista baseras på huvudmannens självkostnad för egen verksamhet och står i proportion till Leverantörens uppdrag och kostnadsansvar. Ersättningen omfattar alla insatser som behöver göras för att utreda, diagnostisera eller behandla patienten inklusive kostnader för medicinsk service (laborationer och/eller röntgen), behandlingsläkemedel samt samordning med olika vårdgivare i patientens vårdkedja. Leverantören har kostnadsansvar för merkostnader vid eventuella komplikationer. Ersättning för utförda tjänster enligt bilagda prislistor utgör – förutom patientavgifter – enda kostnadsersättningen för leverantörens ansvar.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Vårdepisodersättningen kan ändras under året beroende på politiska beslut gällande införande av nya vårdepisoder eller ändring i befintliga.

Vårdenhetens kostnadsansvar omfattar inte kostnad för läkemedel inom läkemedelsförmånen som förskrivs till patient.

Läkemedel som administreras till patient på besök på vårdenheten ska rekvireras. Vårdenheten har kostnadsansvar för samtliga läkemedel som rekvireras till verksamheten.

Under förutsättning att beslut tas, möjliggörs det för samtliga Vårdenheter att använda Region Hallands upphandlade nettopriser för läkemedel. Vårdenheten ska i sådana fall vid nyttjande av upphandlade nettopriser om så krävs teckna särskilt avtal med den leverantör som utför tjänsten läkemedelsförsörjning åt Region Halland. Detta förutsätter att vissa nödvändiga regionövergripande villkor finns på plats. Inför en förändring kommer Vårdenheten att informeras i god tid.

Centrala begrepp i modellen är

- Kostnadstaket
- Periodisering
- Prislista för utförda tjänster
- Riskdelning

För specialitetsspecifika uppgifter om prislista och periodisering hänvisas till respektive specialitetsbilaga.

10.1.1 Kostnadstak

För varje specialitet specificeras ett kostnadstak. Detta utgör en gemensam maximal ersättningsnivå för samtliga godkända och verksamma leverantörer inom samma specialitet, inkluderande både egenregiverksamhet och privata leverantörer. Samtliga leverantörer konkurrerar om patienter och ersättningen inom denna givna nivå.

Kostnadstaket avser prestationsbaserad ersättning enligt prislista för utförda tjänster som utgår till leverantörerna. Kostnadstaket baseras på ersättningens nettobelopp, d.v.s. ersättning exklusive patientavgifter.

Kostnadstaket för respektive specialitet enligt tabell:

Specialitet	Kostnadstak tkr 2018
Hudsjukvård	26 262
Vuxenpsykiatri	48 415

Kostnadstaket bygger på total produktion av vård till halländska patienter och en viss nivå av patienter från andra län inom respektive specialitet. Om andelen utomlänspatienter överstiger budgeterad andel utomlänspatienter, som är grunden i kostnadstaket, så kan kostnadstaket justeras uppåt genom månadsvis buffertjustering.

10.1.2 Periodisering

Kostnadstaket fördelas/periodiseras månadsvis, vilket innebär att varje månad har en gräns för hur stor den maximala ersättningen är. Fördelningen av kostnadstak till månadsvis maximal ersättningsnivå baseras på tidigare års utfall, med innebörden att månadstaket varierar månad för månad.

I den mån taket inte utnyttjas under en månad, tillförs det överskjutande beloppet kostnadstaket (buffert) och kan användas kommande månader inom samma kalenderår.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Den månadsvisa maximala ersättningsnivån kan vid behov justeras uppåt genom buffertjustering förutsatt att andelen utomlänspatienter överstiger budgeterat andel utomlänspatienter i kostnadstaket. Buffertjustering görs då med den överskjutande delen mellan faktiska utomlänstäckningar och budgeterat nivå för utomlänstäckningar i kostnadstaket.

10.1.3 Prislista

Ersättningsmodellen är i grunden en prestationsmodell baserad huvudsakligen på vårdepisoder istället för ersättning för enskilda vårdkontakter. Definitionen på en vårdepisod är "en patients samtliga kontakter, gällande ett specifikt hälsoproblem, med en leverantörs vårdresurser under en avgränsad tid" För de i prislistan upptagna vårdepisoderna får Leverantören en enhetlig ersättning för hela behandlingsserien.

Vårdepisoder har ett i prislistan angivet förväntat (rekommenderat) antal vårdkontakter som ska uppfattas som normativt, men viss varians kan tillåtas. Om antalet vårdkontakter i en vårdepisod understiger det minsta antalet tillåtna, reduceras ersättningen i förhållande till rekommenderat antal vårdkontakter. Summan av avdragen tillförs kostnadstaket (buffert) och kan användas kommande månader inom samma kalenderår.

Vårdepisoder har i normalfall avdragsfaktor 1,0 (resursförbrukningens k-värde), men alternativa värden kan beslutas. Avdragsfaktor 1,0 indikerar en jämn resursförbrukning över hela vårdepisoden. Vårdepisoder med högre initial resursförbrukning (framgång) kan ges en avdragsfaktor <1,0, med innebörden att avdraget vid för få besök är mindre jämfört med en till antal utförda besök direkt proportionerligt avdrag.

Vårdepisoder har en i prislistan angiven förväntad (rekommenderad) varaktighet angiven i månader som ska uppfattas som normativt, men viss variation kan tillåtas. Om en vårdepisod fortfarande inte är slutförd senast under den angivna maximala varaktigheten, kommer vårdepisoden att automatiskt avslutas – även om den inte uppfyller det minsta antalet tillåtna vårdkontakter. Vårdepisoderna följs ackumulerat under 14 månader (R-14). Vårdepisodersättning utbetalas på lika många månader som förväntad varaktighet och kan inte förändras efter att den uppnått R-14.

Om summan av den utförda vården hos samtliga Leverantörer inom aktuell specialitet understiger den maximala ersättningsnivån (kostnadstak), ersätts leverantörerna enligt beslutad prislista, riktpreis.

Vid ett överskridande av månadens kostnadstak, reduceras priserna för de enskilda vårdepisoderna för samtliga Leverantörer motsvarande. Då tillämpas ett reducerat pris, flexpris. Innebörden av detta är att finansiären inte utbetalar ett högre belopp än beslutat månatligt maximalt ersättningsbelopp. Flexpriset tillämpas på samtliga Leverantörer, vårdepisoder och priser för innevarande månad.

Flexpriset beräknas enligt formeln: riktpreis / (1+ taköverskridande %)

Utbetalning initieras av första besöket i en vårdepisod. Ersättningen periodiseras över den tidsperiod som vårdepisoden pågår enligt beslutad prislista/vårdepisodbeskrivning. Rak periodisering tillämpas vid utbetalning. Månadsersättning för en episod kan variera över månaderna beroende på om riktpreis eller flexpris tillämpas.

Vårdepisoderna ersätts med nettopris, med innebörd att patientavgifter tillkommer. Patientavgifterna behålls av Leverantören och ligger utanför kostnadstaket. I samband med förändring av patientavgifternas storlek kan nettopriset komma att justeras. Riktpreis för vårdepisoderna uppräknas årligen och beslut om ersättningsnivå tas i samband med kommande års mål och budget.

Ersättning utgår endast för de tjänster som finns beskrivna i prislistan och de tjänster som man faktiskt levererar/utför. Det är väsentligt att upprätthålla modellen så att specialistvård

Förfrågningsunderlag enligt LOV

utförs. För tjänster som inte omfattas av prislistan (som tillhör en annan vårdnivå eller specialitet) utgår ersättning för ett (1) enstaka besök hos leverantören.

10.1.4 Riskdelning

Finansiären beslutar om att eventuellt dela leverantörernas risk, eller förlust, som uppkommer vid vård som överstiger det maximala ersättningstaket. Syftet att dela risken kan t.ex. vara att förbättra tillgängligheten eller vid osäkerhet om det faktiska sjukvårdsbehovet.

Om finansiären beslutar om riskdelning blir flexpriset och ersättningen till Leverantören vid överproduktion högre än det annars skulle blivit. Flexpriset inklusive riskdelning beräknas enligt formeln:

$$\text{riktpris} / (1 + (\text{taköverskridande \%} \times (1 - \text{finansiärsrisken \%}))$$

Beslut om finansiärens riskdelning sker årligen. Finansiärens riskdelning för 2018 för aktuella vårdval är enligt tabell:

Specialitet	2017	2018
Hudsjukvård	5 %	5 %
Vuxenpsykiatri	5 %	5 %

10.1.5 Beräkning av vårdepisodersättning

Beräkning av ersättning sker i sekventiell ordning; a) kontroll av om vårdepisoden uppfyller miniminivå, annars avdrag, b) summa avdrag förs till buffert, c) produktionsvärdet beräknas enligt riktpolis och jämförs med tillgängligt kostnadstak inklusive buffert, d) vid överproduktion tillförs finansiärens andel av riskdelning till anslaget, e) för kvarstående överproduktion reduceras priset så att kostnadstaket inte överskrids (flexpris). Flexindex är ett mått på utbetald ersättning i förhållande till produktionsvärden enligt riktpolis.

10.2 Övrig ersättning för såld vård

10.2.1 Patientavgifter

Patientavgifterna tillfaller vårdenheten. Vid all vård som Leverantörens utför ska Regionens patientavgifter och regler tillämpas. Detta gäller även priser för hälsovård, vaccinationer och intyg.

Patientavgifter beslutas årligen av regionfullmäktige i samband med mål- och budgetbeslutet. Regelverket för patientavgifter, avgiftsbefrielser och högkostnadsskydd återges i regionens Avgiftshandbok. Region Halland håller vårdenheten informerad om de beslut och regler som gäller.

10.2.2 Kompensationsersättning vid beslutad avgiftsfrihet

Genom lag eller annat beslut kan betalningsfrihet för patientens öppenvårdskontakt föreligga (patientavgiften). Regelverket för detta återfinns i Avgiftshandboken. Om sådan godkänd betalningsbefrielse föreligger utges kompensation för utebliven patientavgift av regionen. För mer information hänvisas till särskrift.

10.2.3 Ersättning för vård av utomlänspatienter

Under förutsättning att hemlandstingets remissregler beaktas, erhåller vårdenheten ersättning för patienter folkbokförda i annat län. Vårdenheten erhåller ersättning för samtliga patienter folkbokförda i Sverige, på samma grunder som för hallänningar

Förfrågningsunderlag enligt LOV

enligt beslutad ersättningsmodell. Beställaren åtar sig att fakturera patientens hemlandsting för utförd vård.

10.2.4 Ersättning för vård av utländska medborgare och utlandssvenskar

Försäkringskassan på Gotland betalar ut ersättning för vård av personer bosatta i EU- eller EES-land utanför Sverige (förordningen 1994:2053). Regionens verksamheter fakturerar Försäkringskassan direkt. Privata leverantörer skickar in utbetalningsunderlag till regionens GAS för vidarefakturering till Försäkringskassan. Kopia på giltigt EU-kort eller giltigt provisoriskt intyg ska bifogas. Saknas detta betalas inte någon ersättning ut. För patienter från de nordiska länderna tillämpar regionen 30 dagars betalningsvillkor efter utbetalningsunderlagets ankomst. För patienter från övriga EU- och EES-området sker utbetalningen till leverantören först efter att regionen fått ersättning från Försäkringskassan.

Försäkringskassan på Gotland betalar även ut ersättning för vård av personer bosatta i ett konventionsland. För vidare information se aktuella uppgifter i Avgiftshandboken. Kopia på giltigt pass eller intyg ska bifogas utbetalningsunderlaget för vidarebefordran till Försäkringskassan. Utbetalning sker först när regionen fått ersättning från Försäkringskassan.

Utlandssvenskar bosatta utanför EU-området och övriga konventionsområden har rätt till akut vård till vanlig patientavgift. Region Halland ersätter leverantören för mellanskillnaden.

Mer information finns i anvisningen "Ersättning för vård av utländska medborgare och utlandssvenskar".

För vård av andra utländska medborgare och utlandssvenskar bosatta i övriga länder gäller särskilda regler. I flera fall betalar patienten själv sin vård enligt "utomlänsprislistan". För utförlig information om ersättning för vård av dessa patienter – se [Avgiftshandboken](#).

10.2.5 Ersättning för vård av asylsökande

För hälso- och sjukvård av asylsökande där kostnaden för vårdtillfället understiger 100 000 kronor utgår ersättning enligt utomlänsprislistan, kolumn Västra sjukvårdsregionen. För att få ersättning ska särskilda underlag skickas in. Dessa finns i [Avgiftshandboken](#). Uppgift om LMA-nummer (Lagen om mottagnade av asylsökande) ska framgå på underlaget eller bifogas separat.

Information om ersättning för vård överstigande 100 000 kronor finns i [Avgiftshandboken](#). För varaktig vård till nyanlända (vårdbehovet bedöms vara i minst tre år) beviljas ersättning om kostnaderna uppgår till minst 60 000 kronor under en 12-månadersperiod. För mer information se [Avgiftshandboken](#).

10.3 Köpt vård

I de fall vårdenheten har tecknat avtal om att köpa vård från en annan vårdenhet eller underleverantör, ska vårdenheten betala ersättning till den vårdenhet som har tillhandahållit vården. Avtalsparterna administrerar och ansvarar själva för de ekonomiska mellanhavandena.

10.4 Övriga ersättningar

10.4.1 Momskompensation

Momslagstiftning ger regionens vårdenheter i egen regi avdragsrätt för ingående moms vid inköp av varor och tjänster inom området hälso- och sjukvård. Privata vårdaktörerna saknar motsvarande möjlighet och behöver istället kostnads föra

Förfrågningsunderlag enligt LOV

ingående moms. För att upprätthålla konkurrensneutralitet mellan regionens egna vårdenheter och privata vårdenheter får de privata vårdaktörerna ett tillägg som kompensation för dessa merkostnader.

Momskompensation utgår med den för varje tillfälle aktuella procentsatsen i 1§ förordningen (2005:811) om ersättning för viss mervärdesskatt för kommuner och landsting.

Momskompensation baseras och beräknas på den huvudsakliga ersättningsformen, vårdepisodersättning för patienter folkbokförda i Sverige, enligt beslutad specialitets specifik prislista.

10.4.2 Ersättning för tolkkostnader

Vårdenhetens kostnader för beställda språktolktjänster ersätts i särskild ordning. En vårdenhet som haft tolkkostnader har rätt att begära ersättning för dessa hos regionen.

Tolkersättning utgår med faktisk tolkkostnad för asylsökande, nyanlända, och andra grupper med behov av tolk. Egen regi ersätts via automatbokföring i slutet av månaden. Privata leverantörer betalar först tolkfakturan själv, varefter Region Halland kan faktureras aktuellt belopp, som underlag ska fakturakopior bifogas. Fakturan ska skickas till:

Region Halland
Box 310
737 26 Fagersta
Referens: ZZxx051

Fakturor betalas 30 dagar efter fakturans ankomstdatum till Region Halland.

Utöver faktisk tolkersättning utgår ett tillägg vid vårdbesök för asylsökande. Ersättning betalas ut per automatik till alla verksamheter i egen regi. För privata leverantörer blir det ett tillägg på den ersättning som betalas ut för vård till asylsökande (som sker efter [särskild ansökan till Region Halland](#)).

För mer information se [rutin för tolktjänster](#).

10.4.3 Ersättning för regiongemensamt arbete

När medarbetare från vårdenheten deltar i regiongemensamt förbättrings-, utvecklings- och gränsdragningsarbete kan stilleståndsersättning utgå för mer omfattande medverkan. Regionkontoret avgör vilka aktiviteter som berättigar till stilleståndsersättning. För beslutade aktiviteter ersätts vårdenheten utifrån en schablon med en timersättning motsvarande 695 kr för läkare, 455 kr för chefer som inte är läkare, respektive 284 kronor för övrig personal.

10.5 Övriga villkor

10.5.1 Betalningsvillkor

Ersättning baserat på levererad vårddata utbetalas senast den 20:e i efterföljande månad.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

11 Ordlista

Förklaring till ord och begrepp som används i dokumentet:

1177 Vårdguiden: sjukvårdsrådgivning dygnet runt på telefonnummer 1177, webbplats <http://www.1177.se/Halland> information om hälsa, sjukdomar, livssituationer, kontaktuppgifter till all vård och tandvård, säkra personliga e-tjänster.

Avgiftshandbok: Av Regionfullmäktige beslutade avgifter inom hälso- och sjukvård.

Avtal Vårdval Halland: Det avtal som en godkänd leverantör tecknar med regionen. *Avtal* mellan Regionen och privat leverantör är civilrättsligt bindande. Regionstyrelsen har fattat ett beslut som binder godkända enheter inom egenregion och aktuell förvaltning till alla villkor som stadgas i Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag samt i avtalet.

Beställare: Region Halland.

FaR: Fysisk aktivitet på recept

Förfrågningsunderlag: Underlag för ansökan om att få delta i Vårdval Halland enligt Lagen om valfrihetssystem. Det valfrihetssystem som en upphandlande myndighet tillhandahåller.

GAS: Gemensam Administrativ Service, som är Regionens servicecenter för en samlad administrativ funktion.

Godkännande: Alla Sökanden som uppfyller kraven i förfrågningsunderlaget godkänns och har rätt att bli en del av Vårdval Halland.

HSA: Katalogtjänst inom nationell e-Hälsa som innehåller kvalitetssäkrade uppgifter om personer, funktioner och enheter i Sveriges kommuner, landsting och privata vårdgivare. Uppgifterna hanteras i Halland via Hallandskatalogen (HAK).

HAK: Hallandskatalogen är den lokala, elektroniska katalogtjänst som används för att skapa och underhålla uppgifter i den nationella HSA-katalogen. Hallandskatalogen/HSA innehåller kvalitetssäkrade uppgifter om personer, funktioner och enheter i Sveriges kommuner, landsting och privata vårdgivare.

IVO: Inspektionen för Vård och Omsorg ansvarar för tillsyn över hälso- och sjukvård, hälso- och sjukvårdspersonal, socialtjänst och verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Myndigheten ansvarar också för viss tillståndsprovning.

Leverantör: Juridisk person/vårdaktör och ägare av vårdenhet.

LOV: Lagen om valfrihetssystem.

NPÖ: Nationella patientöversikten, gör det möjligt för behörig vårdpersonal att med patientens samtycke ta del av journalinformation som registrerats hos andra landsting, kommuner eller privata vårdgivare.

Närsjukvård: Primärvård med ett utökat åtagande beträffande personalkompetens och utbud. Basen är specialistläkare inom allmänmedicin.

Policy: En av Region Halland politiskt beslutad avsiktsförklaring som ger riktlinjer för att styra verksamheten mot att uppnå önskade mål.

PuB-avtal: Personuppgiftsbiträdesavtal

Region Halland: Den 1 januari 2011 samlades regional utveckling och hälso- och sjukvård samt tandvård (tidigare Landstinget Halland) i en gemensam organisation.

Samarbete: Gemensamt bedrivet arbete som gäller en avgränsad uppgift.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Samråd: Överläggning för att om möjligt enas om ett gemensamt handlande eller en gemensam ståndpunkt.

Samverkan: Övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för ett visst syfte.

SITHS: Tjänstelegitimation, Säker IT Hälso- och Sjukvård.

SIP: Samordnad Individuell Plan. En struktur för patientens vårdplan när flera organisationer medverkar i vården.

Specialistvård: Den hälso- och sjukvård som bedrivs av andra specialister än specialist i allmänmedicin. Basen är specialistläkare inom den specialitet som ska erbjudas invånarna.

SKL: Sveriges Kommuner och Landsting.

Styrdokument: Av Region Halland fattade beslut vars syfte är att styra regionens verksamheter i en bestämd riktning.

Sökanden: Vårdgivare som ansöker om godkännande för att bli Leverantör inom Vårdval Halland.

Terapirekommendationer: Av Läkemedelskommittén Halland beslutade rekommendationer för läkemedelsbehandling och val av mest kostnadseffektiva preparat och behandling.

TP-kvoter: Terapeutiska kvoter.

Underleverantör: En aktör som vårdenheter har eget avtal med.

VAS: Journalsystem som används inom alla Region Hallands vårdenheter samt flera privata vårdenheter.

Vårdenhet: Leverantörens mottagning.

Vårdepisoder: En patients samtliga kontakter, gällande ett specifikt hälsoproblem, med en leverantörs vårdresurser under en avgränsad tid.

Vårdvalsnytt: Publicerade, sökbara nyheter i en databas på regionens intranät och extranät.

Vårdvalsservice: Servicefunktion mot vårdenheter och invånare.



Förfrågningsunderlag enligt LOV

12 Bilagor/Blanketter

12.1 Ansökan om godkännande för Vårdval Halland

12.2 Avtalsmall



Förfrågningsunderlag enligt LOV

12.1 Ansökan om godkännande för Vårdval Halland



Specialitet:

Den sökande har tagit del av hela innehållet i Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland 2018 och kommer i sin ansökan att visa att den nya vårdenheten uppfyller samtliga skalkrav och att verksamheten kommer att arbeta i enlighet med Region Hallands mål för hälso- och sjukvården.

Huvudman/juridisk person

.....

Adress

.....

Telefon

E-post

Organisationsnummer

Beräknad driftstart

Datum

Underskrift av behörig företrädare för juridiska personen

.....

Namnförtydligande och ställning i företaget

.....





12.2 Avtalsmall

Vårdavtal enligt lag om valfrihetssystem

§ 1 Avtalets omfattning

I detta Avtal regleras Leverantörens bedrivande av vårdval inom

<ange specialitet> ("Uppdraget") vid:

<ange namn>, <ange organisationsnummer> och <ange adress för mottagningen/område>.

Med Avtalet förstås bestämmelserna i detta Vårdavtal, Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag och dess bilagor ("Avtalet").

§ 2 Avtalet

Leverantören åtar sig ("Åtagandet") att utföra Uppdraget enligt Avtalet och den årligen fastställda "Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland". Villkoren för Leverantörens utförande av Uppdraget framgår av Avtalet och gällande Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland. Båda parter förbinder sig att följa gällande villkor i Avtalet.

Avtalet utgörs av nedanstående handlingar vilka kompletterar varandra. Förekommer mot varandra stridande bestämmelser i handlingarna gäller handlingarna i följande ordning, såvida inte omständigheterna i det aktuella fallet uppenbarligen föranleder en annan ordningsföljd

- 1) Detta avtal
- 2) Gällande Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland
- 3) Övriga bilagor, t.ex. kring gemensamma system, rapportering av verksamhetsdata etc.

§ 3 Definitioner

Befrielsegrund

Parts (Beställarens och Leverantörens) möjlighet att bli befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet till följd av särskild omständighet som preciseras i § 9 "Force majeure".

Beställare

Region Halland genom Regionstyrelsen, org.nr: 232100-0115.

Driftstart

Den dag Leverantören enligt Avtalet ska inleda att utföra Uppdraget.

Uppdrag

Leverantören uppgift är att bedriva hälso- och sjukvård enligt detta Avtal och Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Leverantören

Den person (juridisk eller enskild fysisk person) Beställaren tecknat Avtalet med, se inledningen av Avtalet.

Åtagande

Leverantörens löfte att utföra Uppdraget enligt Avtalet.

Ändringsmeddelade

Skriftligt meddelande från Beställaren till Leverantören med information om ändringar i Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag som enligt Avtalet blir bindande för Leverantören.

§ 4 Avtalsperiod

Avtalet träder i kraft från och med den dag båda parter undertecknat det. Avtalet gäller därefter i tio (10) år. Regler för förtida upphörande finns i § 8.

Utförande av Uppdraget inleds vid Driftstart. Driftstart för detta Avtal är den <ange datum fr.o.m.>. Avtalet gäller till och med <ange datum t.o.m.>

Före Driftstarten äger Leverantören inte rätt att utföra vård enligt detta Avtal.

Förkortad avtalsperiod i visst fall

Oaktat vad som stadgas ovan om avtalsperiod och uppsägningstid, gäller följande:

För det fall att Avtalet tecknas efter det att Beställaren sagt upp samtliga andra avtal inom vårdvalsområdet från en och samma tidpunkt, upphör även detta Avtal vid denna tidpunkt. Bestämmelsen innebär att avtalet i sådana fall får en kortare avtalsperiod än tolv månader.

§ 5 Ändrade ägarförhållanden

Väsentliga förändringar avseende ägarförhållandena hos Leverantören eller hos Leverantörens eventuella moderbolag, ska utan dröjsmål skriftligen anmälas till Beställaren. På begäran av Beställaren ska Leverantören lämna ytterligare information om de nya ägarförhållandena och om Leverantörens framtida möjligheter att uppfylla Avtalet.

Beställaren ska därefter pröva om Avtalet ska fortsätta att gälla eller om Avtalet ska sägas upp jämligt § 8 nedan. Beställaren kommer bland annat att värdera om Leverantören med den nya ägaren uppfyller kraven för godkännande för att teckna vårdavtal. Beställaren ska skriftligen meddela Leverantören om sitt beslut avseende Avtalets fortsatta giltighet. Övergår avtalet till ny juridisk person ska avtalet skrivas om.

§ 6 Överlåtelse

Ingen av parterna äger rätt att överlåta eller pantsätta Avtalet eller någon rättighet eller skyldighet enligt Avtalet utan den andra partens skriftliga samtycke.

Leverantör äger inte, utan Beställarens skriftliga tillåtelse, överlåta fordringar eller andra krav (inklusive bl. a krav på skadestånd) hänförliga till detta avtal till någon tredje part.

Leverantör äger inte, utan Beställarens skriftliga tillåtelse, överlåta fordringar eller andra rättigheter genom kommissionsavtal eller fusion till någon tredje part.

§ 7 Brister i utförande av Åtagandet

Beställaren följer att Leverantören uppfyller sitt Åtagande och vidmakthåller den kvalitet i utförande av Uppdraget som följer av Avtal och Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag. Om Beställaren konstaterar att Leverantören brister i sitt Åtagande

Förfrågningsunderlag enligt LOV

kan Beställaren avkräva Leverantören en åtgärdsplan. Beställaren har också rätt att vidta sanktioner mot Leverantören. Vid avtalsbrott, som Region Halland bedömer som allvarligt, kan sanktioner tillämpas utan att en åtgärdsplan upprättats och även i det fall avtalsbrottet åtgärdas utifrån en åtgärdsplan.

Åtgärdsplan

Om Leverantören åsidosätter sina skyldigheter enligt Avtalet har Beställaren rätt att uppmana Leverantören att inom skälig tid vidta rättelse för att avhjälpa bristen. Efter dialog med Leverantören riktar då Beställaren ett krav på Leverantören att inom en angiven tid ta fram och kommunicera en åtgärdsplan till Beställaren. Den skriftliga åtgärdsplanen ska innehålla uppgifter om vilka åtgärder som kommer att vidtas och när bristen ska vara åtgärdad. Därefter ska Beställaren godkänna åtgärdsplanen.

Sanktioner

Om bristen inte åtgärdas i enlighet med godkänd åtgärdsplan har Beställaren rätt att tillämpa sanktioner. Sanktionerna kan vara ekonomiska eller innebära ett förtida upphörande av Avtalet. I särskilda fall kan Beställaren kräva skadestånd, göra polisanmälan och/eller anmälan till Inspektionen för vård och omsorg.

Brister i rapportering

Leverantören ansvarar för all sin rapportering till Beställaren. Leverantören ska ha rutiner för att säkerställa att rapporteringen är korrekt. Om Leverantören är osäker på Beställarens rapporteringsinstruktioner är det Leverantörens ansvar att införskaffa tillräcklig information för att rapporteringen ska vara korrekt.

Om det finns fel i rapporteringen som innebär att för höga ersättningskrav ställs eller för hög utbetalning sker äger Beställaren rätt att reducera ersättningen på kommande utbetalningar till Leverantören med det belopp som felaktigt betalats ut. Beställaren ska skriftligen underrätta Leverantören om felet. Leverantören ska vidta de åtgärder som behövs för att felet inte ska upprepas. Vid återkommande fel i rapporteringen har Beställaren rätt att tillämpa sanktioner.

§ 8 Förtida upphörande

Allmänt om uppsägning

Uppsägning ska alltid ske skriftligen och utan oskäligt uppehåll efter det att den omständighet som åberopas som uppsägningsgrund blivit känd för den uppsägande parten.

Uppsägning ska anses ha nått motparten senast en (1) vecka efter det att uppsägningen avsänts med rekommenderad försändelse till motparten.

Om Avtalet sägs upp på grund av fel eller brister i Åtagandet är den part som brustit i Åtagandet skyldig att till den andra parten utge skadestånd för den skada denna part lidit i enlighet med allmänna avtalsrättsliga principer, med undantag för utebliven vinst och annan indirekt skada. Detta gäller dock inte vid Force majeure enligt § 9.

Rätten till uppsägning av avtalet är ömsesidig och var och en av parterna har rätt att säga upp Avtalet till omedelbart upphörande eller den senare dag som anges vid uppsägningen utifrån vad som stadgas nedan.

I § 9 regleras parts rätt att säga upp Avtalet om Befrielsegrund föreligger enligt Force majeure.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Beställarens rätt att säga upp avtalet

Utöver ekonomiska sanktioner har Beställaren rätt att (skriftligen) säga upp avtalet i förtid om Leverantören/vårdenheten väsentligen åsidosätter sina skyldigheter enligt det avtal som tecknats. Det gäller bland annat i följande fall:

- Leverantören saknar förmåga att fullfölja sitt medicinska åtagande gentemot patienterna eller uppvisar så allvarliga brister att patientsäkerheten hotas.
- Leverantören saknar de tillstånd som krävs för utförandet av uppdraget.
- Leverantören är i konkurs eller likvidation, är under tvångsförvaltning, föremål för ackord eller tillsvidare har inställt sina betalningar alternativt har näringsförbud.
- Leverantören är föremål för ansökan om konkurs, tvångslikvidation, ackord eller annat liknande förfarande.
- Leverantören, eller en person som är verksam hos Leverantören, har gjort sig skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen eller genom lagakraftvunnen dom dömts för brott avseende yrkesutövning eller för annat brott som Regionen anser påverkar förtroendet för vården.
- Leverantören inte fullgör sina åtaganden avseende socialförsäkringsavgifter eller skatt i hemlandet eller annan stat inom EES-området.
- Inspektionen för vård och omsorg eller allmän förvaltningsdomstol genom lagakraftvunnen dom helt eller delvis förbjudit Leverantörens verksamhet enligt patientsäkerhetslagen (2010:659).
- Leverantören i väsentligt hänseende har underlåtit att lämna begärda uppgifter alternativt lämnat felaktiga uppgifter.
- Leverantören agerar på ett sätt som Region Halland bedömer skadar förtroendet så allvarligt att kontraktsrelationen inte bedöms vara skälig att fortgå.
- Leverantören har fått flera skriftliga uppmaningar om rättelse utan att rättelse skett.

Beställaren kan antingen säga upp avtalet med omedelbar verkan eller säga upp det till en viss tidpunkt.

Leverantören har även efter avtalets upphörande ansvar för de kostnader som uppstått under verksamhetstiden och som Leverantören haft kostnadsansvar för enligt avtalet.

Förtida upphörande av avtal på grund av kontraktsbrott kan medföra skadestånd i enlighet med allmänna avtalsrättsliga principer, med undantag för utebliven vinst och annan indirekt skada.

Leverantörens rätt att säga upp avtalet

Leverantören äger rätt att säga upp avtalet till förtida upphörande utan angivande av särskilt skäl. Avtalet upphör att gälla tolv (12) månader efter det att den skriftliga uppsägelsen har inkommit till Beställaren.

Leverantör har rätt att säga upp avtalet om Leverantören inte accepterar de förändrade villkoren i uppdragsbeskrivningen och förfrågningsunderlaget som Beställaren beslutat om, inom 60 dagar efter det att ändringar tillkänna gjorts. Avtalet upphör i sådant fall att gälla 12 månader efter utgången av 60-dagarsfristen. Under den återstående avtalstiden gäller förutsättningarna i detta Avtal i sin lydelse före ändringarna.

Leverantören har rätt att säga upp avtalet för en verksamhet senast sex veckor före avtalat startdatum. Leverantören ansvarar för direktinformation till invånare som skickat in valblankett, till remitterter, vårdgrannar samt till allmänheten om tillbakadragandet

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Leverantören har rätt att säga upp detta avtal till omedelbart upphörande, om Beställaren är i dröjsmål med betalning och inte erlägger betalning till Leverantören senast trettio (30) dagar efter skriftligen uppmaning därom.

Leverantören har även efter avtalets upphörande ansvar för de kostnader som uppstått under verksamhetstiden och som Leverantören haft kostnadsansvar för enligt Avtalet.

§ 9 Force majeure

Part är befriad från påföljd för underlåtenhet att fullgöra viss förpliktelse enligt Avtalet, om underlåtenheten har sin grund i krig, strejk, lockout, brand, översvämning, knapphet på transporter eller energi, myndighets åtgärd, nytillkommen eller ändrad lagstiftning eller annan omständighet som ligger utanför ifrågavarande parts kontroll och omständigheten förhindrar eller försenar fullgörandet av förpliktelsen ("Befrielsegrund").

Part som påkallar Befrielsegrund enligt stycket ovan ska utan dröjsmål skriftligen meddela den andra parten därom. Part ska vidta skäligen ansträngningar för att mildra omfattningen och effekten av Befrielsegrund.

Part ska återuppta fullgörandet av de förpliktelser som förhindrats eller försenats så snart det praktiskt kan ske. För det fall Befrielsegrunden varar mer än två månader, har den andra parten rätt att skriftligen säga upp Avtalet till omedelbart upphörande. Vid sådan uppsägning har ingen av parterna rätt till ersättning av den andra parten.

Leverantören är dock skyldig att fortsätta utföra Uppdraget under bl.a. kris- och katastrofberedskap.

§ 10 Försäkringar

Leverantören ska förbinda sig att teckna och vidmakthålla ansvars- och företagsförsäkringar efter vedertagna normer, som håller RH skadelös vid eventuell skada.

Leverantören ska hålla Beställaren skadeslös om krav väcks mot Beställaren som en följd av Leverantörens handlande, eller underlåtenhet att handla. Ansvaret gäller under avtalets giltighetstid och därefter under en period av tre år, utom i fall av uppsåt eller grov vårdslöshet, då ansvaret gäller till dess preskription inträder.

Beställaren ska snarast underrätta Leverantören om krav framställs mot vårdgivare som omfattas av föregående stycke. Beställaren ska inte utan Leverantörens samtycke göra medgivanden eller träffa uppgörelser avseende sådant krav. Beställaren är därtill skyldig att vidta alla rimliga åtgärder för att begränsa sin skada i händelse av att krav mot Beställaren framförs som omfattas av Leverantörens ersättningsskyldighet.

§ 11 Kontaktpersoner

Parterna ska utse var sin kontaktperson. När part byter kontaktperson eller kontaktuppgifter, ska detta skriftligen meddelas den andra parten utan dröjsmål.

§ 12 Meddelanden

Meddelanden i anledning av Avtalet ska skickas till respektive parts kontaktperson med e-post. Meddelandet ska anses ha kommit till mottagaren tre arbetsdagar efter att det skickats.

§ 13 Tillämplig lag och tvister

Avtalet ska tolkas och tillämpas i enlighet med svensk rätt.

Förfrågningsunderlag enligt LOV

Tvist i anledning av Avtalet ska avgöras av allmän domstol med Halmstad tingsrätt som första instans.

Tvister mellan Beställaren och leverantörer som ingår i region Hallands förvaltningsorganisation löses via interna regler.

§ 14 Efter Avtalets upphörande

Leverantören ska vid Avtalets upphörande samråda med Beställaren kring hantering av patientjournaler, patientlistor, lokaler, utrustning och personal samt information till patienter och allmänhet för att övergången till annan vårdgivare ska kunna ske utan avbrott eller brister i utförande av vården. Leverantören är skyldig att samverka med andra vårdgivare som kommer att ta över Leverantörens patientansvar.

När Leverantören upphör att utföra Uppdraget enligt Avtalet ska patientjournalerna överföras till annan av Beställaren anvisad hälso- och sjukvårdspersonal som framöver ska svara för patientens vård och behandling. Om journalen finns hos Beställaren ska istället en kopia av journalen överföras. Patientens medgivande till överföring ska finnas. Leverantören ska hantera patientjournaler, arkivmaterial och annan information i sin verksamhet avseende uppdraget i enlighet med gällande författningar och Beställarens riktlinjer för bevarande och gallring. Vid upphörande av Uppdraget ska Leverantören stå för kostnader som kan uppkomma i samband med överlämnandet av handlingar. Leverantören ska svara för att dokumentation upprättas vid överföring av patientjournal så att journal kan följas.

För utförda tjänster enligt Avtalet gäller Avtalets bestämmelser i tillämpliga delar även efter det att Avtalet upphört att gälla.

§ 15 Uppföljning inför Driftstart

Beställaren kommer ca två veckor före Driftstart att genomföra en uppföljning av om Leverantören är färdig och förberedd att utföra Åtagandet. Uppföljningen kommer att ske på plats där Uppdraget ska bedrivas. Leverantören ska delta i detta möte.

Beställaren kommer vid detta möte att följa upp att Leverantören vidtagit alla åtgärder som behövs för att Uppdraget ska kunna bedrivas enligt Avtalet.

Beställaren äger ensidigt rätt att besluta om en senare Driftstart eller att säga upp Avtalet till förtida upphörande om Beställaren bedömer att Leverantören saknar förutsättningar att utföra Åtagandet från Driftstart.

Leverantören äger inte rätt till någon form av ersättning till följd av Beställarens beslut. Beställaren äger rätt till ersättning från Leverantören för kostnader Beställaren haft till följd av Leverantörens brister.

§ 16 Förändrade villkor

Beställaren har vid varje tidpunkt rätt att ändra i Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland och därmed i villkoren för Avtalet. Förändringarna gäller vanligtvis från varje årsskifte i samband med att uppdaterad Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för Vårdval Halland träder i kraft och blir bindande för Leverantören.

Så snart Beställaren har fattat beslut om ändring av villkoren i Avtalet inklusive dess bilagor, ska Beställaren skriftligen informera Leverantören om dessa ändringar. Om Leverantören inte accepterar de ändrade villkoren, har Leverantören rätt att säga upp avtalet i enlighet med § 8 (Leverantörs rätt att säga upp avtalet).

Förfrågningsunderlag enligt LOV

§ 17 Övrigt

Leverantören ska utföra Uppdraget enligt Avtalet som en självständig aktör och äger inte rätt att företräda Beställaren utöver vad som framgår av Avtalet.

Parts försummelse att vid ett eller flera tillfällen göra gällande rättighet enligt Avtalet eller att påtala förhållande som är hänförligt till Avtalet innebär inte att part avstått från rätten att vid senare tillfälle göra gällande eller påtala rättighet eller förhållande av ifrågavarande slag.

Om någon bestämmelse i Avtalet skulle vara ogiltig innebär det inte att Avtalet i sin helhet ska anses ogiltigt. Om sådan ogiltighet väsentligt påverkar någon av parterna äger denna part rätt till skälig jämkning av Avtalet.

Avtalet har upprättats i två likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

Halmstad den <datum>

<ort>, den <datum>

Region Halland

<Leverantörens namn>

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

<ange namn>

<namn behörig avtalstecknare>

Hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör

<titel>



